

# Rapport annuel Annual Report

2020–2021



Leader francophone  
Francophone Leader

# Table des matières

4

Message de la présidente du Conseil d'administration et de la présidente-directrice générale

6

Présentation du Réseau

8

Mission, vision et valeurs

10

Représentation du Réseau

12

Profil du Réseau

14

Profil des ressources humaines du Réseau

16

Membres du Conseil d'administration

16

Membres de l'équipe de leadership

18

Faits saillants et réalisations en 2020-2021

36

Volume d'activités

38

Salaires versés à l'équipe de leadership

40

Sommaire financier

Publié par :  
Réseau de santé Vitalité  
275, rue Main, bureau 600  
Bathurst (Nouveau-Brunswick)  
E2A 1A9  
CANADA

Juin 2021

Rédaction, mise en page,  
conception graphique,  
traduction :  
Service des communications  
et de l'engagement  
communautaire  
Réseau de santé Vitalité

Pour télécharger la version PDF  
du présent rapport,  
veuillez vous diriger à l'adresse  
[www.vitalitenb.ca](http://www.vitalitenb.ca).

Pour en commander un  
exemplaire papier,  
veuillez faire la demande par  
courriel à [info@vitalitenb.ca](mailto:info@vitalitenb.ca)  
ou par téléphone  
au 1-888-472-2220.

# Table of Contents

Published by:  
Vitalité Health Network  
275 Main Street, Suite 600  
Bathurst, New Brunswick  
E2A 1A9  
CANADA

June 2021

Writing, layout, design,  
translation:  
Communications and Community  
Engagement Department  
Vitalité Health Network

To download the PDF version  
of this report,  
please log on to  
[www.vitalitenb.ca](http://www.vitalitenb.ca).

To order a hard copy,  
send your request  
by e-mail to [info@vitalitenb.ca](mailto:info@vitalitenb.ca)  
or call 1-888-472-2220.

5

Message from the  
Chairperson of the Board of  
Directors and the President  
and Chief Executive Officer

7

Description of the  
Network

9

Mission, Vision  
and Values

11

The Network's Territory

13

The Network's Profile

15

The Network's  
Human Resources Profile

17

Board of Directors

17

Leadership Team

19

2020–2021 Highlights  
and Achievements

37

Activity Volumes

39

Salaries Paid to the  
Leadership Team

41

Financial Summary

# Message de la présidente du Conseil d'administration et de la présidente-directrice générale

C'est au terme d'une année bien singulière marquée par la pandémie mondiale de COVID-19 que nous présentons le Rapport annuel 2020-2021 du Réseau de santé Vitalité.

En dépit de cette situation extraordinaire, qui a exigé de nombreuses adaptations de la part de tous, les membres du personnel et les médecins ont fait preuve d'un dévouement et d'une résilience hors pair pour assurer la prestation de soins et de services de santé de qualité et sécuritaires tout en faisant face à ce fléau planétaire.

## Plan stratégique 2020-2023 et pandémie de COVID-19

Bien que cette fin d'année soit fort différente, nous souhaitons souligner les résultats remarquables du Réseau en cette première année de notre nouveau plan stratégique 2020-2023. Grâce aux efforts déployés jour après jour par nos équipes, plusieurs initiatives en lien avec nos orientations stratégiques ont progressé de façon notable.

Il va sans dire que la pandémie de COVID-19 a freiné les progrès dans certains secteurs, les ressources disponibles devant être redirigées ailleurs afin de mettre en œuvre les plans d'urgence et d'effectuer les tâches supplémentaires engendrées par la crise sanitaire.

## Direction générale du Réseau

L'année 2020-2021 a vu le départ à la retraite de son président-directeur général, M. Gilles Lanteigne. Au cours des cinq années de son mandat, M. Lanteigne a fait preuve d'un leadership exceptionnel, d'un esprit positif et d'un très grand dévouement à l'égard du Réseau.

## Michelyne Paulin

Présidente du Conseil d'administration

Son travail avec le Conseil d'administration a été exemplaire et a permis d'améliorer notre système de gouvernance. Nous le remercions pour sa contribution à l'avancement de notre organisation.

## Conseil d'administration

Le mandat du Conseil d'administration actuel se termine à l'assemblée générale annuelle 2020-2021. Tout au long de ce mandat, prolongé d'une année à la suite du report des élections prévue en mai 2020 en raison de la pandémie, les membres du Conseil d'administration ont fait preuve d'un très grand professionnalisme et d'un dévouement exemplaire dans l'exercice de leurs fonctions.

Nous leur exprimons toute notre reconnaissance pour un travail bien fait et nos félicitations pour un mandat de cinq années accompli avec brio. Ce fut un plaisir et un honneur de collaborer avec vous tous.

## Remerciements

Nous savons que nos employés et nos médecins ont dû faire de nombreux sacrifices tant sur les plans personnel que professionnel pour braver la tempête de la COVID-19 qui a sévi au cours de la dernière année. Faisant preuve de courage, de grâce, de résilience et de flexibilité, ils ont été des acteurs clés de la réussite du Réseau à gérer cette crise.

Nous tenons à les remercier de leurs énormes contributions, qui ne sont pas passées inaperçues. Continuons à travailler fort pour pouvoir surmonter cette pandémie ensemble, tout en prenant quand même le temps de prendre soin de nous et de nos familles.

## Dre France Desrosiers

Présidente-directrice générale

# Message from the Chairperson of the Board of Directors and the President and Chief Executive Officer

Following a rather unusual year, in the particular context of the COVID-19 global pandemic, we are presenting the 2020-2021 Annual Report of Vitalité Health Network.

In spite of this extraordinary situation that has required many adjustments from everyone, our staff members and physicians have displayed unmatched dedication and resilience to ensure the provision of quality and safe health care services while facing the worldwide scourge of the pandemic.

## **2020-2023 Strategic Plan and COVID-19 pandemic**

Although this year end is very different, we wish to stress the remarkable results of the Network in the first year of our new 2020-2023 Strategic Plan. Thanks to the daily efforts of our teams, a number of initiatives related to our strategic directions have made significant progress.

It is obvious that the COVID-19 pandemic has slowed progress in some areas, as human resources had to be reassigned to implement emergency plans and perform the additional tasks generated by the health crisis.

## **Network President and Chief Executive Officer**

President and Chief Executive Officer Gilles Lanteigne retired in 2020-2021. During the five years of his mandate, Mr. Lanteigne demonstrated exceptional leadership, a positive spirit, and great dedication to the Network.

His work with the Board of Directors has been exemplary and has helped to improve our governance system. We wish to thank him for his many contributions to the advancement of our organization.

## **Michelyne Paulin**

Chairperson of the Board of Directors

## **Board of Directors**

The term of the current Board of Directors ends with the 2020-2021 annual general meeting. Throughout this term, which was extended by one year after the elections scheduled for May 2020 were postponed due to the pandemic, the Board members have shown a very high level of professionalism and exemplary dedication in the performance of their duties.

We wish to express our gratitude for a job well done and extend our congratulations for their successful five-year term. It was a pleasure and an honour working with all of you.

## **Thanks**

We are aware of the many sacrifices that our employees and physicians had to make both personally and professionally to get through the past year and brave the COVID-19 storm. They have been key players in the Network's successful management of this crisis—they have shown courage, grace, resilience and flexibility.

We wish to thank them for their tremendous contributions and want them to know that their efforts have not gone unnoticed. Let's continue to work hard to overcome this pandemic together while still taking the time to take care of ourselves and our family.

## **Dr. France Desrosiers**

President and Chief Executive Officer

# Présentation du Réseau de santé Vitalité

Œuvrant dans tout le nord et le sud-est du Nouveau-Brunswick, le Réseau de santé Vitalité est unique en Atlantique étant donné son identité francophone. Il offre les soins et les services de santé dans la langue officielle de choix du patient dans près de 60 points de service répartis dans quatre zones géographiques. Ces zones sont désignées comme suit : la Zone Beauséjour (région sanitaire 1), la Zone Nord-Ouest (région sanitaire 4), la Zone Restigouche (région sanitaire 5) et la Zone Acadie-Bathurst (région sanitaire 6).

Disposant d'un budget de 678 millions de dollars (excluant l'assurance-maladie), le Réseau dessert une population approximative de 240 877 personnes. Les services sont assurés par une équipe dévouée et engagée d'environ 7 400 employés à temps plein et à temps partiel, 550 médecins, et près de 800 bénévoles.

Dix fondations soutiennent le Réseau, et leurs contributions permettent de financer plusieurs initiatives et projets pour nos patients. Les liens étroits et privilégiés qui unissent les fondations à nos établissements et programmes favorisent l'amélioration de la santé et le mieux-être de notre population.

La gamme de services du Réseau comprend les soins aigus hospitaliers, les cliniques et centres de santé communautaire et à domicile, la santé publique, les soins en santé mentale et en traitement des dépendances, les soins de longue durée aux anciens combattants, la formation et la recherche, les services de soins ambulatoires et les services offerts dans les communautés par nos médecins. Le Réseau participe également à l'offre d'une gamme de services de santé aux différentes communautés des Premières Nations du Nouveau-Brunswick.

Le Réseau assure le leadership de certains programmes provinciaux en santé, tels que le programme SANE (infirmières examinatrices en cas d'agressions sexuelles), le programme de suivi des porteurs d'implants cochléaires du Nouveau-Brunswick, le programme provincial de PCU (phénylcétonurie), le Centre d'excellence en TSAF (trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale) du Nouveau-Brunswick, le programme provincial de génétique, le programme provincial de chirurgie bariatrique, le programme provincial de gynéco-oncologie, le laboratoire provincial de virologie et le programme provincial de psychiatrie légale.

# Description of the Network

Covering all of northern and southeastern New Brunswick, Vitalité Health Network is a one-of-a-kind organization in Atlantic Canada because of its Francophone identity. The Network provides health care services in the official language of the patient's choice from nearly 60 points of service spread across four geographic areas. These areas are designated as follows: Beauséjour Zone (health region 1), Northwest Zone (health region 4), Restigouche Zone (health region 5), and Acadie-Bathurst Zone (health region 6).

With a budget of \$678 million (excluding Medicare), the Network serves a population of 240,877 people. Services are provided by a dedicated and committed team of approximately 7,400 full-time and part-time employees, 550 physicians, and nearly 800 volunteers.

The Network is supported by 10 foundations. Their contributions make it possible to fund a number of initiatives and projects for our patients. The close and favoured ties linking our foundations to our facilities and programs help to improve the health and wellness of people.

The range of services offered by the Network includes acute hospital care, clinics and community health centres, home care, public health, addiction and mental health services, long-term care to veterans, training and research, ambulatory care services, and services provided in communities by our physicians. The Network also helps to provide a wide range of health services to the various First Nations communities in New Brunswick.

The Network provides leadership for some provincial health programs such as SANE (sexual assault nurse examiner), the New Brunswick Cochlear Implant Follow-Up Program, the provincial PKU (phenylketonuria) Program, the New Brunswick FASD (fetal alcohol spectrum disorder) Centre of Excellence, the Provincial Genetics Program, the Provincial Bariatric Surgery Program, the Provincial Gynecologic Oncology Program, the Provincial Virology Laboratory, and the Provincial Forensic Psychiatry Program.

# Mission, vision et valeurs

## Image de marque Corporate Image



Leader francophone  
Francophone Leader

Le Réseau a la particularité d'être une régie ayant une gouvernance francophone qui doit servir la population dans les deux langues officielles. Il a choisi de faire ressortir cette spécificité en adoptant son image de marque.



The Network has the distinctive feature of being a health authority under Francophone governance that must provide the public with services in both official languages. It has chosen to highlight this attribute by adopting its corporate image.

## Mission

### Améliorer la santé de la population

Nous fournissons des soins et des services de santé de qualité qui répondent aux besoins de la population grâce à l'enseignement, à la recherche et à l'évaluation.



### Improve the population's health

We are delivering quality health care and services to meet the population's needs through teaching, research and evaluation.



# Mission, Vision and Values

## Vision

### Ensemble, vers une population en santé

Le Nouveau-Brunswick est confronté à des défis importants en raison d'une population globalement moins en santé qu'ailleurs au Canada. Afin de réaliser sa vision, le Réseau doit aider la population à mieux prendre en charge sa santé.

Le Réseau s'engage à investir davantage en prévention de la maladie et en promotion de la santé, à mieux outiller les gens et à travailler en collaboration avec ses partenaires.



### Together, toward a healthy population

New Brunswick is facing major challenges with a population that is in overall poorer health than elsewhere in Canada. To achieve its vision, the Network must help the population take charge of their health.

The Network is committed to investing more in illness prevention and health promotion, better equipping people, and working in collaboration with its partners.

## Valeurs Values

### • Respect

Nous protégeons la dignité des gens. Nous faisons preuve d'ouverture, d'écoute et favorisons le dialogue.

We protect people's dignity. We show openness and willingness to listen and we promote dialogue.

### • Compassion

Nous faisons preuve d'empathie envers les autres et nous adoptons une approche réconfortante et sans jugement.

We empathize with others and adopt a comforting and non-judgmental approach.

### • Intégrité – Integrity

Nous sommes honnêtes, dignes de confiance et protégeons la vie privée.

We are honest and trustworthy and we protect privacy.

### • Imputabilité – Accountability

Nous sommes transparents, responsables et redevables de nos actions.

We are transparent, responsible and accountable for our actions.

### • Équité – Equity

Nous offrons des soins et des services de qualité tout en assurant le meilleur accès possible.

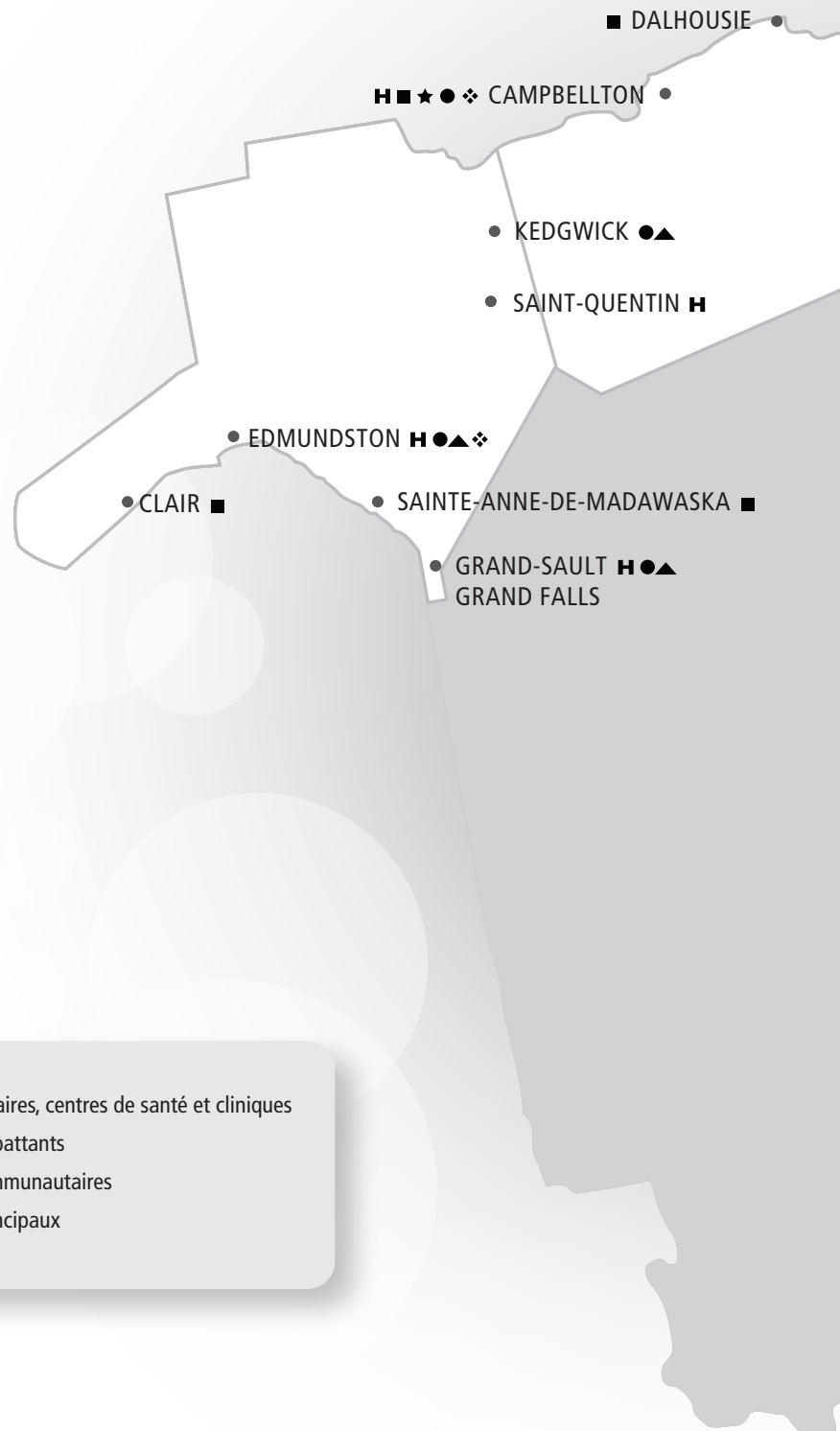
We provide quality care and services while ensuring the greatest possible access.

### • Engagement

Nous sommes fiers de nous investir et de viser l'excellence. Nous valorisons nos efforts et notre travail accompli. Nous célébrons nos succès.

We are proud to put a lot of effort into, and strive for, excellence. We value the efforts we make and the work we do. We celebrate our successes.

# Représentation du Réseau



## Légende

- H** Établissements hospitaliers
- Centres de santé communautaires, centres de santé et cliniques
- ★** Unité / Centre – Anciens combattants
- Centres de santé mentale communautaires
- ▲** Santé publique – Bureaux principaux
- ❖** Traitement des dépendances

# The Network's Territory



## Legend

- H** Hospital facilities
- Community health centres, health centres and clinics
- ★** Veterans' unit / centre
- Community mental health centres
- ▲** Public Health – main offices
- ❖** Addiction Services

# Profil du Réseau

**Population desservie : 240 877\***

**Budget : 678 millions de dollars**  
incluant la dépréciation et  
excluant l'Assurance-maladie

## Fondations (10)

Fondation CHU Dumont (Moncton)  
Fondation des amis de la santé (Campbellton)  
Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston  
Fondation des Amis de l'Hôpital général de Grand-Sault  
Fondation Dr Romaric Boulay (Saint-Quentin)  
Fondation de l'Hôpital régional Chaleur (Bathurst)  
Fondation Hôpital de l'Enfant-Jésus (Caraquet)  
Fondation de l'Hôpital de Lamèque  
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie  
Les Ami.e.s de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent (Sainte-Anne-de-Kent)

\* Source : Recensement 2016, Statistique Canada

## H Établissements hospitaliers (11)

Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont  
Centre Hospitalier Restigouche  
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJH  
Hôpital de Tracadie  
Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque  
Hôpital général de Grand-Sault  
Hôpital régional Chaleur  
Hôpital régional d'Edmundston  
Hôpital Régional de Campbellton  
Hôpital Stella-Maris-de-Kent  
Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

## ■ Centres de santé communautaires (3)

Centre de santé communautaire St. Joseph (Dalhousie)  
Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque  
Centre de santé communautaire de Saint-Isidore

## Centres de santé (7) et cliniques (4)

Centre de santé Chaleur (Pointe-Verte)  
Centre de santé du Grand Moncton  
Centre de santé de Jacquet River  
Centre de santé de Miscou  
Centre de santé de Paquetville  
Centre de santé Dr-Chanel-Dupuis (Sainte-Anne-de-Madawaska)  
Centre médical régional de Shediac  
Clinique de santé de Cocagne  
Clinique médicale du Haut-Madawaska (Clair)  
Clinique médicale E.L. Murray (Campbellton)  
Clinique satellite de Saint-Paul-de-Kent

## ★ Unité / Centre - Anciens combattants (2)

Unité des anciens combattants - Hôpital Régional de Campbellton  
Centre de santé des anciens combattants (Moncton)

## ● Centres de santé mentale communautaires (10) Points de service (2)

Bathurst	Kedgwick
Campbellton	Moncton
Point de service à Dalhousie	Richibucto
Caraquet	Point de service à Shediac
Edmundston	Shippagan
Grand-Sault	Tracadie

## ▲ Santé publique – Bureaux principaux (11) Points de service (3)

Bathurst	Kedgwick
Campbellton	Moncton
Point de service à Dalhousie	Point de service à Sackville
Point de service à Jacquet River	Richibucto
Caraquet	Shediac
Edmundston	Shippagan
Grand-Sault	Tracadie

## ❖ Traitement des dépendances (4)

Services de traitement des dépendances (Tracadie)  
Services de traitement des dépendances (Edmundston)  
Services de traitement des dépendances (Bathurst)  
Services régionaux de traitement des dépendances (Campbellton)

# The Network's Profile

**Population served:** 240,877\*  
**Budget:** \$678 million  
including depreciation  
but excluding Medicare

\* Source: 2016 Census, Statistics Canada

## Foundations (10)

CHU Dumont Foundation (Moncton)  
Friends of Healthcare Foundation (Campbellton)  
Edmundston Regional Hospital Foundation  
Foundation of the Friends of the Grand Falls General Hospital  
Fondation Dr Romaric Boulay (Saint-Quentin)  
Chaleur Regional Hospital Foundation (Bathurst)  
Fondation Hôpital de l'Enfant-Jésus (Caraquet)  
Fondation de l'Hôpital de Lamèque  
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie  
Les Ami.e.s de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent (Sainte-Anne-de-Kent)

## H Hospital facilities (11)

Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre  
Restigouche Hospital Centre  
Enfant-Jésus RHSJ+ Hospital  
Tracadie Hospital  
Lamèque Hospital and Community Health Centre  
Grand Falls General Hospital  
Chaleur Regional Hospital  
Edmundston Regional Hospital  
Campbellton Regional Hospital  
Stella-Maris-de-Kent Hospital  
Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

## ■ Community health centres (3)

St. Joseph Community Health Centre (Dalhousie)  
Lamèque Hospital and Community Health Centre  
Saint-Isidore Community Health Centre

## Health centres (7) and clinics (4)

Chaleur Health Centre (Pointe-Verte)  
Cocagne Health Clinic  
Dr. Chanel-Dupuis Health Centre (Sainte-Anne-de-Madawaska)  
E.L. Murray Medical Clinic (Campbellton)  
Greater Moncton Health Centre  
Haut-Madawaska Medical Clinic (Clair)  
Jacquet River Health Centre  
Miscou Health Centre  
Paquetville Health Centre  
Saint-Paul-de-Kent Satellite Clinic  
Shediac Regional Medical Centre

## ★ Veterans' unit/centre (2)

Veterans' Unit, Campbellton Regional Hospital  
Veterans' Health Centre (Moncton)

## ● Community mental health centres (10) Points of service (2)

Bathurst	Kedgwick
Campbellton	Moncton
Point of service in Dalhousie	Richibucto
Caraquet	Point of service in Shediac
Edmundston	Shippagan
Grand Falls	Tracadie

## ▲ Public Health – main offices (11) Points of service (3)

Bathurst	Moncton
Campbellton	Point of service in Sackville
Point of service in Dalhousie	Richibucto
Point of service in Jacquet River	Sackville
Caraquet	Shediac
Edmundston	Shippagan
Grand Falls	Tracadie
Kedgwick	

## ❖ Addiction Services (4)

Addiction Services (Tracadie)  
Addiction Services (Edmundston)  
Addiction Services (Bathurst)  
Regional Addiction Services (Campbellton)

# Profil des ressources humaines du Réseau



# 7 464

Nombre total d'employés

# 42,3 ans

âge moyen  
du personnel

## Nombre d'employés sur 5 ans

2017 .....	7 419	
2018 .....	7 137	
2019 .....	7 137	
2020 .....	7 238	
2021 .....	7 464	



## Statut d'emploi

Temps partiel\*    Temps plein  
**2 443    5 021**

.....  
Équivalents  
temps plein (ETP)    Bénévoles  
**5 931,0    760**

Nombre total  
de médecins

# 550



Médecins  
spécialistes

# 241

Médecins  
de famille

# 309

\*Pour les besoins du rapport annuel, la catégorie temps partiel inclut les employés occasionnels et les employés temporaires.

# The Network's Human Resources Profile



# 7,464

Total number of employees

# 42.3 years

Average age of staff

## Number of employees over 5 years

2017	7,419	
2018	7,137	
2019	7,137	
2020	7,238	
2021	7,464	



## Job status

Part-time*	Full-time
2,443	5,021

.....

Full-time equivalents (FTEs)	Volunteers
5,931.0	760

Total number of physicians

# 550



Medical specialists

# 241

Family physicians

# 309

\*For the purpose of the Annual Report, the part-time category includes casual employees and temporary employees.

## Membres du Conseil d'administration

**Michelyne Paulin**, présidente, Shediac Cape

**Claire Savoie**, vice-présidente, South Tetagouche

**Rita Godbout**, trésorière, Grand-Sault

**Lucille Auffrey**, Shediac

**Monica L. Barley**, Moncton

**Pauline Bourque**, Grande-Digue

**Émeril Haché**, Inkerman

**Wes Knight**, Campbellton

**Brenda Martin**, Première Nation d'Eel River Bar

**Gaitan Michaud**, Grand-Sault

**Denis M. Pelletier**, Edmundston

**Liza A. Robichaud**, Bathurst

**Sonia A. Roy**, Pointe-la-Nim

**Paulette Sonier Rioux**, Pointe-Brûlée

**Anne C. Soucie**, Edmundston

**Dre France Desrosiers**, présidente-directrice générale, secrétaire du Conseil d'administration, membre d'office

**Dre Nicole LeBlanc**, médecin-chef régionale, présidente du Comité médical consultatif régional, membre d'office

**Justin Morris**, président du Comité professionnel consultatif, membre d'office

**Dr Aurel Schofield**, expert conseil du Comité stratégique de la recherche et de la formation

## Membres de l'équipe de leadership

**Dre France Desrosiers**, présidente-directrice générale

**Brigitte Sonier-Ferguson**, vice-présidente – Mission universitaire

**Dre Natalie Banville**, vice-présidente – Affaires médicales

**Sharon Smyth-Okana**, vice-présidente – Services cliniques

**Johanne Roy**, vice-présidente par intérim – Ressources humaines

**Jacques Duclos**, vice-président – Services communautaires et Santé mentale

**Stéphane Legacy**, vice-président – Services de consultation externe et Services professionnels

**Gisèle Beaulieu**, vice-présidente – Performance et Qualité



## Board of Directors

**Michelyne Paulin**, Chairperson, Shediac Cape

**Claire Savoie**, Vice-Chairperson, South Tetagouche

**Rita Godbout**, Treasurer, Grand Falls

**Lucille Auffrey**, Shediac

**Monica L. Barley**, Moncton

**Pauline Bourque**, Grande-Digue

**Émeril Haché**, Inkerman

**Wes Knight**, Campbellton

**Brenda Martin**, Eel River Bar First Nation

**Gaitan Michaud**, Grand Falls

**Denis M. Pelletier**, Edmundston

**Liza A. Robichaud**, Bathurst

**Sonia A. Roy**, Pointe-la-Nim

**Paulette Sonier Rioux**, Pointe-Brûlée

**Anne C. Soucie**, Edmundston

**Dr. France Desrosiers**, President and Chief Executive Officer,  
Board Secretary, ex-officio member

**Dr. Nicole LeBlanc**, Regional Chief of Staff, Chairperson of the  
Regional Medical Advisory Committee, ex-officio member

**Justin Morris**, Chairperson of the Professional Advisory  
Committee, ex-officio member

**Dr. Aurel Schofield**, Expert Advisor of the Research and Training  
Strategic Committee

## Leadership Team

**Dr. France Desrosiers**, President and Chief Executive Officer

**Brigitte Sonier-Ferguson**, Vice-President, University Mission

**Dr. Natalie Banville**, Vice-President, Medical Affairs

**Sharon Smyth-Okana**, Vice-President, Clinical Services

**Johanne Roy**, Acting Vice-President, Human Resources

**Jacques Duclos**, Vice-President, Community Services  
and Mental Health

**Stéphane Legacy**, Vice-President, Outpatient  
and Professional Services

**Gisèle Beaulieu**, Vice-President, Performance and Quality

# Faits saillants et réalisations en 2020-2021

## Optimiser la santé et le mieux-être de la population

### Qualité des soins et consolidation de la main-d'œuvre au Centre Hospitalier Restigouche

La direction des Services de psychiatrie tertiaire et légale du Centre Hospitalier Restigouche (CHR) s'est concentrée principalement sur la poursuite de l'amélioration de la qualité des soins dispensés aux patients de l'établissement ainsi que sur le recrutement d'une main-d'œuvre qualifiée pour pourvoir les postes vacants.

Nous avons ainsi embauché un directeur adjoint, trois gestionnaires et une infirmière-ressource pour compléter l'équipe en place.

### Nouvelles initiatives de qualité et de sécurité des services spécialisés de santé mentale

À l'automne 2020, les Services professionnels du Centre Hospitalier Restigouche (CHR), en collaboration avec les équipes de soins, ont mis en œuvre le « Passeport » pour les patients de l'établissement. Basé sur un modèle de rétablissement, le « Passeport » est en fait le plan de traitement du patient qui est adapté à ses besoins et à ses aspirations.

Par ailleurs, la mise en œuvre du programme *Safewards* a débuté au cours de l'année. Il s'agit d'une initiative qui vise à prévenir les comportements violents, à améliorer les relations thérapeutiques entre les patients et les membres du personnel et à améliorer la satisfaction des patients à l'égard de leurs soins.

### Accès à des ressources en ligne en matière d'aide en santé mentale

La plateforme NaviGapp a été lancée en décembre 2020 en collaboration avec le ministère de la Santé et le Réseau de santé Horizon. Elle donne au grand public un accès facile au répertoire des divers services offerts en santé mentale et en traitement des dépendances.

Les jeunes et les adultes qui consultent la page d'accueil du site Web de NaviGapp ont accès à des ressources en ligne pour soutenir leur mieux-être mental, comme de l'information en ligne sur la santé mentale de façon interactive, des applications de cybersanté en santé mentale et des services d'auto-soins en ligne.

### Clinique de santé mentale sans rendez-vous

Le Réseau a procédé à la mise en œuvre d'une grande première dans la province, soit l'ouverture à Campbellton d'une clinique de santé mentale sans rendez-vous.

Destinée à désengorger le système de soins de santé, la clinique utilise l'approche de psychothérapie brève, qui est conçue pour fournir des interventions brèves et limitées dans le temps. Cette approche thérapeutique est efficace pour les patients ayant des besoins légers à modérés. Elle mise sur les points forts du patient et est axée sur l'élaboration de solutions plutôt que sur la résolution de problèmes.

Le Réseau a comme objectif de déployer cette mesure dans toutes les autres régions de son territoire au cours de l'année 2021-2022. Cette initiative constitue une solution prometteuse pour résoudre le problème des listes d'attente stagnantes et d'engorgement des services de soins en cas de crise.

### Équipe mobile d'intervention intégrée en cas de crise

Le Réseau a établi un partenariat avec la Division J de la GRC de la province pour assurer un moyen sécuritaire d'offrir des traitements en milieu communautaire.

Ainsi, nos professionnels de la santé mentale travaillent en partenariat avec la force policière pour intervenir en cas de crises de santé mentale ou de dépendances dans la collectivité de façon à améliorer la prestation des services de manière confidentielle, efficiente et efficace.

# 2020-2021 Highlights and Achievements

## Optimize the public's health and wellness

### **Quality care and consolidated workforce at Restigouche Hospital Centre**

The Tertiary and Forensic Psychiatry Office of the Restigouche Hospital Centre (RHC) focused primarily on continuing to improve the quality of care provided to the facility's patients and recruiting a qualified workforce to fill vacancies.

An assistant director, three managers, and a resource nurse are part of the staff hired to complete the existing team.

### **New quality and safety initiatives for specialized mental health services**

In the fall of 2020, the Restigouche Hospital Centre (RHC) Professional Services, in collaboration with the care teams, implemented "Passport" for the facility's patients. Based on the recovery model, "Passport" is in fact the patient's treatment plan that is adapted to the patient's needs and aspirations.

The implementation of the *Safewards* model began during the year. *Safewards* is an initiative to prevent violent behaviours, improve therapeutic relationships between patients and staff members, and increase patient satisfaction with the care they receive.

### **Access to an online resource designed to support mental wellness**

Bridge the gapp was launched in December 2020 in collaboration with the Department of Health and Horizon Health Network. It gives the general public easy access to the addiction and mental health services directory.

People can access mental health information online in an interactive way as well as e-health applications in mental health and online self-care services. By accessing the Bridge the gapp homepage, young people and adults can have easy access to online resources to support their mental wellness.

### **Mental health walk-in clinic**

The Network opened the very first mental health walk-in clinic in the province. Located in Campbellton and designed to reduce the burden on the health care system, the clinic uses brief psychotherapy, which consists in providing brief, time-limited interventions.

This is an effective therapeutic approach for patients with minor to moderate needs. It builds on the patient's strengths and focuses on offering solutions to problems rather than solving them.

The Network intends to extend this practice to all the other regions on its territory throughout 2021-2022. This initiative is a promising solution to the problems of stagnant waiting lists and bottlenecks in crisis services.

### **Integrated mobile crisis response team**

The Network partnered with the provincial RCMP J Division to provide a safe means of delivering treatment in community settings.

Our mental health professionals work in partnership with the police force to address addiction and mental health crises in the community in order to improve service delivery in a confidential, efficient and effective manner.

Forming a tactical partnership, mobile crisis professionals are accompanied by police officers who assure their safety when responding to mental health calls. This approach helps to defuse crises in the community, reduce emergency department visits for addiction and mental health problems, and reduce psychiatric hospitalization.

Grâce à ce partenariat tactique, les professionnels de l'équipe mobile de crise sont accompagnés d'agents de police pour assurer leur sécurité lorsqu'ils répondent à des appels relatifs à la santé mentale. Cette approche permet de désamorcer des crises dans la collectivité, de réduire les visites liées aux problèmes de santé mentale et de dépendances aux services d'urgence et de réduire les hospitalisations en psychiatrie.

### **Services de santé mentale pour les jeunes**

L'équipe de pédiatrie sociale a ouvert un nouveau bureau à Richibucto en janvier 2021. Ce bel ajout découle de la générosité de la collectivité, notamment de la Coopérative Cartier, et permet à l'équipe d'accueillir les enfants, les jeunes et les familles de la région de Kent-Nord.

### **Favoriser la participation du patient, du client et de leurs proches à l'amélioration de soins et de services continus et intégrés**

#### **Hospitalisation plus courte pour certains types d'interventions chirurgicales**

Le Réseau a progressé de façon notable dans la mise en œuvre du principe dit de « court séjour chirurgical ». Il s'agit de désigner dans un service de soins ambulatoires des lits de soins de courte durée pour les patients qui, après avoir subi une intervention chirurgicale, nécessitent une courte période de surveillance ou de soins avant d'obtenir leur congé.

Le séjour des patients est habituellement de 24 heures. À cette fin, huit lits ont été désignés au CHU Dr Georges-L.-Dumont et trois lits à l'Hôpital régional Chaleur.

L'élaboration de protocoles spécifiques et l'excellente collaboration des chirurgiens ont permis de prévenir au-delà de 1 200 jours d'hospitalisation depuis la désignation de ces lits au CHU Dr Georges-L.-Dumont en 2018 et à l'Hôpital régional Chaleur en 2020.

Des exemples de cas qui sont admis dans les unités de court séjour chirurgical sont des cas de bariatrie, d'urologie, de gynécologie et certaines chirurgies de la hanche, du genou et de la colonne vertébrale. Le Réseau poursuit le travail dans le but de mettre cette initiative en œuvre dans les zones Nord-Ouest et Restigouche.

### **Ouverture d'une clinique d'insuffisance cardiaque à Edmundston**

Le Réseau a ouvert une clinique d'insuffisance cardiaque à l'Hôpital régional d'Edmundston en août 2020. L'objectif de ce service est d'assurer une meilleure gestion des médicaments et l'éducation des patients atteints d'insuffisance cardiaque. L'évaluation, la gestion des symptômes, l'ajustement de la médication et le soutien continu permettent de diminuer les visites à l'urgence et les hospitalisations, améliorent la gestion de la maladie et la qualité de vie des patients.

### **Ouverture du Centre de santé du Grand Moncton**

Le Réseau a ouvert le Centre de santé du Grand Moncton en mai 2020. Doté de six infirmières praticiennes, le Centre est le plus récent ajout du Réseau à son secteur des soins de santé primaires en croissance.

Le rôle des infirmières praticiennes est de promouvoir et d'évaluer la santé, de formuler des diagnostics et de gérer des problèmes de santé chroniques.

Le centre accepte uniquement les patients qui sont sur la liste d'attente d'Accès Patient NB (811). En raison de la pandémie, la majorité des rendez-vous sont virtuels. Toutefois, certains patients sont vus en personnes pour une évaluation le cas échéant.

Depuis l'ouverture du centre, les infirmières praticiennes ont accepté un peu plus de 2 300 patients. Une fois tout en place, le centre devrait avoir une capacité d'environ 6 000 patients.

### **Children and youth mental health services**

In January 2021, the social pediatrics team opened a new office in Richibucto. This fine addition is the result of the generosity of the community, including Cartier Co-op, and allows the team to welcome children, youth and families from the Kent North region.

### **Promote participation by patients, clients and their loved ones in improving continuous and integrated care and services**

#### **Shorter length of stays for some surgical procedures**

The Network made significant progress in the implementation of the “short surgical stay” principle. Beds are designated for an ambulatory care department providing short-term care to patients who, after surgery, require a short period of supervision or care before being discharged.

The patients generally stay in the hospital for 24 hours. Eight beds have been designated for this purpose at the Dr. Georges L. Dumont UHC and three at the Chaleur Regional Hospital.

The development of specific protocols and excellent collaboration of the surgeons have made it possible to prevent more than 1,200 hospital days since these beds were designated in 2018 (at the Dr. Georges L.-Dumont UHC) and in 2020 (at the Chaleur Regional Hospital).

Examples of cases admitted to short surgical stay units include bariatrics, urology, gynecology, and some hip, knee and spine surgical procedures. The Network continues to work in order to implement this initiative in the Northwest and Restigouche zones.

### **Heart failure clinic opened in Edmundston**

The Network opened a heart failure clinic at the Edmundston Regional Hospital in August 2020. The purpose of this clinic is to ensure better management of medications and education for patients with heart failure. Evaluation, symptom management, drug titration, and continued support help to reduce emergency department visits and hospital admissions, as well as to improve the patients’ disease management and quality of life.

### **Greater Moncton Health Centre opened**

The Network opened the Greater Moncton Health Centre in May 2020. With six nurse practitioners, it is the Network’s most recent addition to its growing primary health care sector.

The nurse practitioners’ role is to assess and promote health, make diagnoses, and manage chronic health problems.

The centre accepts only people on the Patient Connect NB registry (811). Because of the pandemic, most appointments are virtual. However, depending on their needs, some patients are seen in person for an in-clinic assessment.

Since the centre opened, the nurse practitioners have accepted just over 2,300 patients. Once everything is in place, the centre is expected to have a capacity of 6,000 patients.

### **Accès plus grand au programme de maintien à domicile des patients âgés vulnérables**

Le programme de maintien à domicile (MAD) du Réseau continue de prendre de l'essor. Cette initiative consiste à offrir des services de soins à domicile à une clientèle âgée vulnérable par une équipe interdisciplinaire et intersectorielle ainsi qu'à assurer la coordination des services pour des soins de qualité. L'initiative a pour objectif d'améliorer la qualité de vie et la satisfaction de cette clientèle en plus de prévenir, d'éviter ou de retarder une détérioration de la santé.

Le programme MAD est maintenant offert dans plusieurs collectivités des zones Beauséjour, Restigouche et Acadie-Bathurst.

### **Meilleure communication des renseignements sur la densité mammaire**

Depuis novembre 2020, une nouvelle initiative provinciale fait en sorte que les résultats de densité mammaire sont inclus dans les rapports de mammographie et dans les résultats envoyés aux patientes après un dépistage systématique.

L'information reçue par les patientes comprend des renseignements sur leur densité mammaire ainsi que du matériel de communication et de sensibilisation qui s'appuie sur les pratiques exemplaires.

Cette nouvelle norme a été mise en œuvre dans l'ensemble du Réseau.

### **Amélioration des services de chirurgie dans la zone Nord-Ouest**

Les services de chirurgie de la cataracte, qui étaient préalablement offerts au bloc opératoire de l'Hôpital régional d'Edmundston, ont été relocalisés aux Soins ambulatoires de l'Hôpital général de Grand-Sault. Ce changement permet de maximiser les ressources disponibles dans ces deux hôpitaux.

En déplaçant les chirurgies de la cataracte à Grand-Sault, le Réseau estime pouvoir offrir ce service à 500 patients additionnels par année, soit 45 % de plus que maintenant. Les chirurgiens auront davantage accès au bloc opératoire d'Edmundston, ce qui entraînera des temps d'attente réduits pour une chirurgie et un meilleur accès pour les patients.

L'aménagement des installations, y compris les travaux de rénovation et l'achat d'équipement spécialisé, représente un investissement d'un peu plus de 1,3 million de dollars. Cette initiative est le fruit d'un partenariat entre le Réseau et la Fondation des Amis de l'Hôpital général de Grand-Sault, qui a versé 65 000 dollars pour l'achat d'équipement.

### **Renouvellement des appareils d'hémodialyse à Tracadie et à Edmundston**

Le Réseau a remplacé 15 appareils d'hémodialyse à l'Hôpital de Tracadie en novembre 2020. Ce projet a été rendu possible grâce à un partenariat avec la Fondation de l'Hôpital de Tracadie, pour une somme de 292 000 dollars. Quinze nouveaux appareils ont également été acquis en cours d'année pour l'Hôpital régional d'Edmundston et seront installés au début de l'exercice 2021-2022.

### **Besoins en main-d'œuvre spécialisée pour les unités de retraitement des dispositifs médicaux**

Le Réseau a collaboré avec le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick (CCNB) et le Réseau de santé Horizon dans le but d'offrir une nouvelle formation dans le domaine de la santé, soit celle de technicien en retraitement des dispositifs médicaux. Offerte en français et en anglais, cette formation d'une durée maximale de 36 semaines comprend aussi 400 heures de stages et permet aux candidats de pouvoir se présenter à l'examen de certification de la Canadian Standard Association (CSA), qui est maintenant obligatoire pour exercer ce métier au Nouveau-Brunswick. Cette initiative répond à un besoin puisque le Réseau prévoit une forte demande dans ce domaine au cours des prochaines années.

### **Greater access to the Home Support for Vulnerable Elderly Program**

The Network's Home Support Program (HSP) continues to expand. This initiative is designed to provide vulnerable seniors with accessible home support services delivered by an interdisciplinary and intersectorial team as well as to coordinate services to ensure quality care. The overall goal is to improve the quality of life and satisfaction of these clients, in addition to preventing or delaying deterioration in health.

The HSP is now available in several communities in the Beauséjour, Restigouche and Acadie-Bathurst zones.

### **Greater communication of breast density information**

Since November 2020, a new province-wide initiative ensures that breast density results are included in mammography reports sent to patients following routine screening.

The information that patients receive includes their breast density information and evidence-based communication and education material. This new standard was implemented throughout the Network's territory.

### **Improved surgical services in the Northwest Zone**

Cataract surgery, which used to be provided in the surgical suite of the Edmundston Regional Hospital, was moved to Ambulatory Care at the Grand Falls General Hospital. This change maximizes resources available in these two hospitals.

By moving cataract surgery to Grand Falls, the Network estimates that it will be possible to offer this service to 500 additional patients per year, which is a 45% increase over the current level. Surgeons will have greater access to the surgical suite in Edmundston, which will in turn reduce surgical waiting times and give patients greater access.

The capital investments involved, including renovations and the purchase of specialized equipment, amount to just over \$1.3 million. This initiative is the result of a partnership between the Network and the Foundation of the Friends of the Grand Falls General Hospital that provided \$65,000 to purchase equipment.

### **Hemodialysis units replaced in Tracadie and Edmundston**

The Network replaced 15 hemodialysis units at the Tracadie Hospital in November 2020. This project was made possible through a partnership with the Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie for an amount of \$292,000. Fifteen new units were also acquired for the Edmundston Regional Hospital during the year and will be set up in early 2021-2022.

### **Specialized labour needs for medical device reprocessing units**

The Network collaborated with the Collège communautaire du Nouveau-Brunswick (CCNB) and Horizon Health Network to offer a new medical device reprocessing technician program. This program, which is available in both French and English and spread over a maximum of 36 weeks, includes 400 hours of practical training and enables candidates to qualify for the Canadian Standard Association (CSA) certification examination, which is now mandatory to work in New Brunswick. This initiative meets a need as the Network anticipates a high demand in this field over the next few years.



## **Nouveau programme de soins de soutien pour les patients atteints de cancer**

En collaboration avec le Partenariat du cancer du sein et des cancers féminins du Nouveau-Brunswick (PCSCFNB), le Réseau a mis en œuvre « Aller de l'avant ensemble », nouveau programme innovateur de rétablissement et de soutien pour les patients atteints de cancer.

Le programme s'adresse aux patients qui séjournent à l'Auberge Mgr-Henri-Cormier, à Moncton. Il vise à fournir de l'information et à développer un savoir-faire pour répondre aux préoccupations émotionnelles, physiques et pratiques des survivants du cancer.

Des pourparlers entre le PCSCFNB et le Réseau sont en cours dans le but d'offrir ultérieurement ce programme ailleurs dans la province.

## **Assurer un environnement attrayant pour la rétention et le recrutement**

### **Renouvellement de l'équipe des Ressources humaines**

L'équipe de directeurs des Ressources humaines a été en grande partie renouvelée au cours de l'année. Les responsabilités sont réparties en trois grands secteurs, soit celui des partenaires d'affaires, de l'expérience-employé et des relations de travail et questions juridiques.

Les équipes ont été très sollicitées dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Les activités de recrutement de nouveaux employés et de redéploiement du personnel ont été nombreuses afin de renforcer les mesures sanitaires et de répondre aux besoins des cliniques de dépistages, des unités COVID-19, des cliniques de vaccination et du centre de coordination du dépistage.

## **Priorité à la santé et la sécurité des employés et des médecins**

En collaboration avec le médecin du travail et la Santé publique, le Service de santé au travail a établi des protocoles pour assurer un environnement de travail sain et sécuritaire et éviter que les employés et les médecins contractent la COVID-19 ou la transmettent en milieu de travail.

Plusieurs outils de surveillance ont été élaborés afin d'assurer des mesures d'atténuation des risques et de maintenir le maximum d'effectifs au travail durant les diverses situations d'éclosions dans les collectivités du Nouveau-Brunswick.

Outre l'organisation de nombreuses séances de counseling, l'élaboration d'outils pour aider le personnel à surmonter les moments difficiles et faire face aux problèmes de détresse et de santé mentale a figuré en tête de liste des priorités de l'équipe des Ressources humaines.

### **Accroissement des initiatives de recrutement**

Le Réseau doit disposer de la main-d'œuvre nécessaire pour assurer la prestation de soins de santé de qualité et sécuritaires à la population.

Le nombre d'employés s'est accru au cours des deux dernières années pour un gain net de 166 employés en 2020-2021. Puisque près de 30 % de nos employés ont plus de 50 ans, il faut tenir compte de ce facteur dans nos stratégies de recrutement et de rétention du personnel. L'équipe d'acquisition de talents a bonifié sa stratégie de recrutement et prend aussi en compte le volet international.

Les divers moyens de communication numériques et la promotion de nos offres d'emploi sur les réseaux sociaux se sont grandement accrus cette année afin de mieux joindre les nouvelles générations de travailleurs.



### **New supportive care program for cancer patients**

The Network, in collaboration with the New Brunswick Breast and Women's Cancer Partnership (NBBWCP), implemented "Moving Forward Together," an innovative new recovery and support program for cancer patients.

The program is available for patients staying at the Mgr. Henri-Cormier Lodge in Moncton. It is designed to provide information and develop skills to address the emotional, physical and practical concerns of cancer survivors.

Talks between NBBWCP and the Network are under way to offer this program elsewhere in the province in the future.

## **Provide an attractive environment for recruitment and retention**

### **Human Resources team renewed**

The team of Human Resources Directors has been extensively renewed during the year. Responsibilities are divided into three major sectors: HR Business Partners, Employee Experience, and Labour Relations.

The teams have been very busy with the COVID-19 pandemic. They took part in many staff recruitment and redeployment activities to meet the needs of reinforced sanitary measures, testing clinics, COVID-19 units, vaccination clinics, and the testing coordination centre.

### **Employees' and physicians' health and safety prioritized**

The Occupational Health Department, in collaboration with the Occupational Health Physician and Public Health, has established protocols to ensure a healthy and safe work environment to prevent employees and physicians from contracting or transmitting COVID-19 in the workplace.

Several monitoring tools were developed to ensure risk mitigation measures and maintain maximum staffing during the various outbreaks in New Brunswick communities. Many counselling sessions were held.

Tools to help the staff get through difficult times and deal with distress and mental health problems were a top priority for the Human Resources teams.

### **Increased recruitment initiatives**

The Network must have the necessary workforce to ensure the delivery of safe, quality health care to the public.

Over the past two years, the number of employees has been growing with a net gain of 166 employees in 2020-2021. Since almost 30% of our employees are over 50 years of age, we must take this into account in our staff recruitment and retention strategies. The Talent Acquisition Team has improved its recruitment strategy, which includes an international component.

The various digital communication means and the promotion of our job offers on social networks have greatly increased this year to better reach new generations of workers.

## **Création d'un environnement de travail attrayant**

Le Réseau poursuit ses démarches afin d'être considéré comme un employeur de choix et d'assurer une meilleure adéquation entre la main-d'œuvre disponible sur notre territoire et nos besoins en personnel. Près de 50 % des employés qui quittent le Réseau le font de leur propre chef. Il faudra donc redoubler d'efforts pour créer un milieu de travail sain, dynamique et motivant de sorte que les employés et les médecins qui choisissent le Réseau comme employeur décident d'y poursuivre leur développement et leur épanouissement.

À titre d'exemple, un comité de recrutement communautaire a été formé dans la zone Restigouche afin de pallier les défis propres à cette région.

## **Recrutement de médecins**

Le Réseau a continué d'être proactif en matière de planification des activités de recrutement médical. Un plan régional des effectifs médicaux a notamment été mis en œuvre afin de tenir compte des besoins actuels et futurs de la population. Une stratégie de recrutement médical testée auprès des étudiants en médecine est aussi en branle et démontre déjà un excellent potentiel.

De plus, nous avons mis sur pied des comités locaux formés de plusieurs représentants des diverses collectivités dont l'objectif est d'assurer le maintien en poste des nouveaux médecins en favorisant leur établissement à long terme.

Nous nous assurons aussi de participer aux activités des comités de recrutement provinciaux ainsi qu'aux salons d'emploi qui ont lieu dans tout le pays. Tous ces efforts, combinés au renforcement des incitatifs financiers en 2020, ne représentent qu'une infime partie des mesures et des processus mis en œuvre pour l'embauche de nouveaux médecins.

En 2020-2021, 22 médecins de famille et spécialistes se sont ajoutés à l'organisation. Cependant, les défis demeurent puisqu'en fin d'année, le Réseau affichait 122 postes vacants.

## **Adopter une approche proactive avec nos partenaires pour mieux répondre aux besoins de la population**

### **Entente d'affiliation avec l'Institut atlantique de recherche sur le cancer**

Le Réseau a conclu une entente d'affiliation avec l'Institut atlantique de recherche sur le cancer (IARC) en mai 2020.

Cette affiliation repose sur la reconnaissance formelle d'une riche histoire commune et sur les contributions de chacune, autant dans le passé que dans l'avenir, dans le développement de la recherche en santé au sein de leur organisation respective et du Nouveau-Brunswick.

Les deux organisations s'engagent à déterminer les mécanismes et les stratégies par lesquels elles pourront solidifier leur partenariat pour assurer la pérennité de leurs activités de recherche communes et respectives.

## **Optimiser nos immobilisations, nos équipements et nos technologies**

### **Ouverture du nouveau bloc opératoire au CHU Dr-Georges-L.-Dumont**

L'ouverture officielle des nouvelles installations du CHU Dr-Georges-L.-Dumont s'est déroulée en ligne le 7 décembre 2020. Ce projet de construction majeur s'est échelonné sur une période de près de 13 ans, depuis sa planification en 2007 jusqu'à la mise en service des nouveaux locaux en juin 2020.

La réalisation de cet immense projet a été rendue possible grâce aux efforts incroyables de tous. Le Réseau remercie tous ceux et celles qui ont poursuivi ce rêve et qui, aujourd'hui, profitent de l'amélioration des soins de santé qui résultent de ces nouvelles installations.

## **Creating an attractive work environment**

The Network continues its efforts to be considered as an employer of choice and ensure a better match between the labour force available on our territory and our staffing needs. Nearly 50% of employees who leave the Network do so on a voluntary basis. We will need to redouble our efforts so that employees and physicians who choose to work for us decide to continue to grow and develop in a healthy, dynamic and motivating environment.

For example, a community recruiting committee has been set up in the Restigouche Zone to address the unique challenges of that region.

## **Physician recruitment**

The Network continued to be proactive in planning medical recruitment activities. A regional medical staff plan was implemented to take stock of the public's current and future needs. A medical recruiting strategy tested by medical students is also in place and already showing excellent potential.

In addition, we have set up local committees comprised of several representatives from diverse communities whose objective is to ensure retention of new physicians by encouraging them to settle in the region long term.

We also make sure to participate in the provincial recruiting committees as well as the job fairs held across the country. All these efforts, combined with the strengthening of financial incentives in 2020, represent only a tiny portion of the initiatives and processes implemented to hire new physicians.

In 2020-2021, 22 family physicians and specialists were added to the organization. However, the challenges remain unchanged: as of the end of the year, 122 positions were available within the Network.

## **Adopt a proactive approach with our partners to better meet the public's needs**

### **Affiliation agreement with the Atlantic Cancer Research Institute**

The Network signed an affiliation agreement with the Atlantic Cancer Research Institute (ACRI) in May 2020.

This affiliation is based on the formal recognition of a rich common history and their respective contributions, in the past and in the future, in the development of health research in their respective organization and in New Brunswick.

Both organizations are committed to devising mechanisms and strategies to strengthen their partnership in order to ensure the sustainability of their common and respective activities.

## **Optimize our buildings, equipment and technology**

### **New surgical suite opened at Dr. Georges-L.-Dumont UHC**

The official opening of the new facilities of the Dr. Georges-L.-Dumont UHC took place online on December 7, 2020. This major construction project extended over almost 13 years, from its planning in 2007 to its entry into service in June 2020.

The completion of this huge project was made possible by the incredible efforts of everyone involved. The Network extends congratulations to everyone who dreamed of this development and who, today, is taking advantage of the benefits that these new facilities offer to improve health care delivery to the public.

La concrétisation de cet agrandissement a nécessité plus de cent millions de dollars. Les nouvelles installations comprennent dix salles d'opération, une salle de réveil, un centre de chirurgie d'un jour et de courts séjours chirurgicaux, les soins intensifs médicochirurgicaux, l'unité de stérilisation, les secteurs de physiothérapie et d'ergothérapie ainsi qu'une future section de réception des marchandises.

### **Projets majeurs d'infrastructure en cours**

Le Réseau compte quatre grands projets d'infrastructure en cours de planification ou d'exécution.

Le projet d'agrandissement du CHU Dr Georges-L.-Dumont a connu une étape décisive lors de la mise en service d'un nouveau bloc opératoire et d'autres services cliniques à l'automne 2020. Le projet se poursuit avec la construction d'une unité de soins intermédiaires de 14 lits dont la date de fin des travaux est prévue en janvier 2022.

Par ailleurs, les travaux d'agrandissement de l'Hôpital régional Chaleur, doté d'un budget de 10,4 millions de dollars en 2020-2021, se sont poursuivis toute l'année. La fin des travaux est prévue en décembre 2022.

Quant au projet de Centre résidentiel de traitement des troubles concomitants et des dépendances à Campbellton, le processus en est aux premières étapes des plans et devis. L'établissement comptera 24 chambres et de l'espace pour les services de soutien.

Enfin, la phase de programmation du Centre de santé mentale pour les jeunes, à Moncton, a été lancée. Le centre, dont le budget de construction est estimé à 13 millions de dollars, devrait compter huit chambres et de l'espace pour les services de soutien.

### **Plusieurs projets en cours en matière de technologies de l'information**

Plusieurs projets importants en matière de technologies de l'information ont progressé de belle façon.

Parmi les plus importants, on note celui d'un système informatisé d'avis et de rappels de rendez-vous aux patients. Les premiers rappels de rendez-vous ont été faits en fin d'année dans le cadre d'un projet pilote au CHU Dr-Georges-L.-Dumont et la solution semble bien accueillie par les patients. Le projet sera mis en œuvre dans d'autres établissements au cours de l'année 2021-2022.

Par ailleurs, le Réseau a procédé avec succès à la mise en œuvre de la première phase d'un projet de salles de classe virtuelles. Grâce à l'acquisition de l'équipement technologique approprié, les formateurs sont maintenant en mesure d'offrir des formations virtuelles au personnel, augmentant ainsi l'accès en période de pandémie.

Enfin, le Réseau a fait l'acquisition d'un nouveau système afin d'assurer une gestion plus efficace des incidents. La mise en œuvre est prévue pour le début de l'année 2021-2022.

### **Amélioration des outils informatiques de la Santé publique pendant la pandémie**

Pour affronter la pandémie, la Santé publique a rapidement mis en place de nouveaux outils informatiques dans le but d'améliorer ses capacités de traçage.

Les outils permettent notamment de voir les résultats de toutes les personnes dépistées au Nouveau-Brunswick, de communiquer des documents pour faciliter l'entraide à distance entre les équipes et de faire la collecte de données sur le terrain en situation d'urgence en cas d'éclosion.

Bringing this expansion to fruition required an investment of over \$100 million. The new space includes 10 operating rooms, a recovery room, a day surgery and short surgical stay centre, medical and surgical intensive care, the sterilization department, the physiotherapy and occupational therapy sectors, and a future receiving area.

### **Major infrastructure projects under way**

The Network has four major infrastructure projects under way or being planned.

The project to expand the Dr. Georges-L.-Dumont UHC reached a turning point with the entry into service of the new surgical suite and other clinical services in the fall of 2020. The project is ongoing with the construction of a 14-bed step-down unit, which is scheduled to be completed in January 2022.

The work to expand the Chaleur Regional Hospital continued over the year with a planned budget of \$10.4 million in 2020-2021. The work should be completed in December 2022.

The Live-In Addiction and Concurrent Disorder Treatment Centre project is in the early stages of the development of plans and specifications. The facility will have 24 rooms and space for support services.

The programming phase of the Youth Mental Health Centre in Moncton has begun. With an estimated \$13 million construction budget, the centre will have eight rooms and space for support services.

### **Several information technology projects under way**

Several major information technology projects made significant progress, one of the most important being a computerized patient appointment notice and reminder system.

The first calls were made at the end of the year as part of a pilot project at the Dr. Georges-L.-Dumont UHC and seem to have been well received by patients. During the course of 2021-2022, the project will be extended to other facilities.

The Network also successfully implemented the first phase of a virtual classroom project. Through the acquisition of the appropriate technological equipment, trainers can now offer the staff virtual training, increasing access during the pandemic.

Finally, the Network acquired a new system to better manage incidents. The system is scheduled to be implemented in early 2021-2022.

### **Public Health's computer tools improved during the pandemic**

With the arrival of the pandemic, Public Health rapidly put computer tools in place to improve its tracing capacity.

The tools used enable Public Health to see the results of all the people tested in New Brunswick and share documents to facilitate remote mutual aid between the teams. An investigation tool makes it possible to gather data in the field in emergency situations during an outbreak.

## Utilisation accrue de la technologie dans la prestation des services

Depuis le début de la pandémie, le Réseau a maintenu ses services de santé mentale et de traitement des dépendances pour assurer un suivi auprès de la clientèle. Les consultations en personne ont toujours lieu, mais d'autres solutions ont été mises en place pour les clients qui ne peuvent pas se déplacer et pour limiter les contacts physiques. Ainsi, les clients peuvent obtenir un rendez-vous en personne, une consultation téléphonique ou une consultation en ligne avec un membre du personnel qui sera en mesure de répondre à leurs besoins.

Les consultations en ligne permettent à nos professionnels de la santé d'offrir des suivis thérapeutiques individuels, des groupes de soutien par les pairs et des groupes de thérapie. Dans plusieurs cas, la technologie facilite les suivis pour les gens qui n'ont pas d'accès à un moyen de transport, permet d'évaluer le non-verbal de la personne et de rester en contact avec les clients.

## Appliquer une approche apprenante dans notre culture organisationnelle d'amélioration continue de la qualité

### Culture organisationnelle qui mise sur l'approche apprenante

Dans sa nouvelle planification stratégique 2020-2023, le Réseau a établi que la culture organisationnelle est un important catalyseur pour l'atteinte de ses objectifs stratégiques. C'est ainsi qu'il choisit de miser sur l'adoption d'une approche apprenante pour enrichir sa culture organisationnelle d'amélioration continue de la qualité et de prôner l'importance de l'intégration de la recherche, de l'évaluation et des données probantes à tous les paliers de l'organisation. La mission universitaire est un élément fondamental de la transformation du Réseau en une organisation apprenante. Cette mission permet à l'organisation de générer, d'acquérir et de transmettre de nouvelles connaissances afin de rehausser la qualité des soins et d'améliorer la santé de notre population.

## Importance des preuves scientifiques et des données probantes

La pandémie de COVID-19 a plus que jamais fait valoir l'importance de la mobilisation des preuves scientifiques et des données probantes. L'expertise du Bureau d'appui à la recherche régional (BARR) s'est avérée un atout considérable en lien avec la pandémie. Le BARR a notamment :

1. effectué des revues rapides de la littérature scientifique et des données probantes pour la préparation de rapports et de recommandations pour appuyer les décideurs et les cliniciens;
2. mis en œuvre des essais cliniques thérapeutiques pour la COVID-19, et ce, dans les quatre hôpitaux régionaux du Réseau, avec la précieuse collaboration de nombreux médecins et professionnels de la santé, ainsi que les secteurs de la pharmacie et du laboratoire;
3. créé une section COVID-19 dans la biobanque CHU Dr-Georges-L.-Dumont afin de faciliter la collecte d'échantillons sanguins de patients atteints de la COVID-19 aux fins de recherche; et
4. créé un registre de patients COVID-19, en collaboration avec le Réseau de santé Horizon, afin de faciliter la collecte de données et d'information longitudinales aux fins de recherche (TripleC-NB).

### Unités cliniques apprenantes

Le Réseau compte également poursuivre la mise en œuvre des Unités cliniques apprenantes (UCA). Cette stratégie est utilisée pour créer une communauté de patients, de médecins, de professionnels de la santé, de décideurs, de chercheurs et d'autres parties prenantes pour combler des écarts en matière de santé dans une thématique spécifique. Les UCA sont guidées par les preuves empiriques, les données probantes, l'expérience des patients, les connaissances cliniques et les priorités stratégiques du Réseau. Le travail entamé dans les trois premières UCA (Santé des aînés, Santé respiratoire et Soins chirurgicaux) suit son cours alors que le lancement de deux nouvelles UCA, dont une sur la Santé mentale, est prévu dans la prochaine année.

### **Increased use of technology in service delivery**

Since the pandemic started, the Network's addiction and mental health services have been maintained to provide clients with follow-ups. Face-to-face consultations are still held but other solutions have been implemented for clients who are unable to travel and to limit physical contact. Clients can schedule an in-person appointment, a telephone consultation or an online consultation with a staff member who will be able to respond to their needs.

Online consultations allow our health professionals to offer individual therapeutic follow-ups, peer support groups, and group therapy. In several cases, technology facilitates follow-ups for people who do not have access to transportation and makes it possible to evaluate the individual's non-verbal communication and stay in touch with clients.

### **Apply a learning approach in our continuous quality improvement organizational culture**

#### **Organizational culture that focuses on a learning approach**

In its new 2020-2023 strategic planning, the Network identified organizational culture as an important catalyst for achieving its strategic objectives. The Network has opted to adopt a learning approach to strengthen its continuous quality improvement organizational culture and promote the importance of integrating research, evaluation, and evidence-based data at all levels of the organization. The university mission is a major cornerstone for transforming the Network into a learning organization. This mission allows the organization to generate, acquire, and pass on new knowledge to enhance the quality of health care services provided to the public.

### **Importance of scientific evidence and evidence-based data**

More than ever, the COVID-19 pandemic has shown the importance of collecting scientific evidence and data. The expertise of the Regional Office of Research Services (RORS) has been an invaluable asset during the pandemic. The RORS:

1. conducted rapid reviews of the scientific literature and evidence-based data to generate reports and recommendations to support decision makers and clinicians;
2. implemented therapeutic clinical trials for COVID-19 in the Network's four regional hospitals, with the precious collaboration of many physicians and health professionals, as well as the pharmacy and laboratory sectors;
3. established a COVID-19 section in the Dr. Georges L. Dumont UHC Biobank to facilitate the collection of blood samples from patients with COVID-19 for research purposes; and, finally
4. set up a COVID-19 patient registry, in conjunction with Horizon Health Network, to facilitate longitudinal data and information collection for research purposes (TripleC-NB).

#### **Clinical learning units**

The Network also intends to continue implementing clinical learning units (CLUs). CLUs bring together patients, physicians, health professionals, decision makers, researchers, and other stakeholders to address the gaps in a specific health theme. CLUs focus on empirical evidence, evidence-based data, patient experience, clinical knowledge, and the Network's strategic priorities. The work undertaken in the first three CLUs (Seniors' Health, Respiratory Health, and Surgical Care) is ongoing while two new CLUs, including one on mental health, are to be established in the upcoming year.



## Faire face à la pandémie de COVID-19

### Des vies touchées par la pandémie

C'est le 11 mars 2020 que le tout premier cas confirmé de COVID-19 a été annoncé au Nouveau-Brunswick. Plus d'un an plus tard, on ne peut oublier que trop de citoyens de notre province ont perdu la vie en raison de ce terrible virus et qu'un grand nombre ont été malades et hospitalisés. Le Réseau rend hommage à toutes ces personnes et à leur famille dont la vie a profondément été bouleversée par la pandémie.

### Collaboration et travail d'équipe exemplaires

Notre lutte contre la COVID-19 a fait ressortir les bienfaits d'être un réseau intégré comptant sur le travail d'équipe et l'engagement soutenu des médecins et de l'ensemble du personnel. Cette intégration a permis la diffusion de l'information et le redéploiement des ressources de façon rapide et efficace en période de crise.

À titre d'exemple, il faut constater notre grande capacité à gérer les éclosions à l'interne, ce qui a permis au Réseau de faire contrepoids à la grave pénurie de personnel dans de nombreux secteurs.

Aussi, les mesures préventives contre la COVID-19 en milieu hospitalier nous ont permis de mieux gérer la transmission des maladies en général, ce qui s'est traduit, par exemple, par l'absence de cas de grippe saisonnière cette année. Il faut aussi souligner le travail des équipes de prévention et de contrôle des infections et de l'expérience-employé pour protéger nos patients et leurs familles, de même que nos employés et nos médecins, et les garder en bonne santé.

### Plans de pandémie en constante évolution

Dès le début de la pandémie, de nombreuses équipes se sont mises à l'œuvre pour formuler des plans visant à assurer la bonne marche des opérations dans tous les secteurs, tant en milieu hospitalier que communautaire.

Ces plans ont été mis à jour régulièrement en fonction des apprentissages et des évaluations de notre réponse à ces plans, dans une perspective d'amélioration constante de notre état de préparation et de notre gestion de la pandémie.

Les niveaux de service étaient modulés en fonction de la phase d'alerte : jaune, orange, rouge ou confinement. Les équipes ont également préparé des plans de rétablissement détaillant la façon dont le Réseau organisera ses activités pour revenir à des niveaux de service plus habituels dans le contexte d'un certain retour à la normale et la façon d'effectuer un rattrapage.

### Dépistage efficace de la COVID-19

En cours d'année, 13 cliniques de dépistage ainsi qu'un centre de coordination du dépistage ont été mises sur pied sur le territoire du Réseau. Le centre de coordination a été conçu afin d'offrir un point central de prise de rendez-vous pour le dépistage de la COVID-19.

Les patients sont dirigés à l'une des 13 cliniques réparties comme suit sur le territoire du Réseau : trois cliniques dans la zone Beauséjour, quatre cliniques dans la zone Nord-Ouest, deux cliniques dans la zone Restigouche et quatre cliniques dans la zone Acadie-Bathurst.

L'objectif derrière ce déploiement était d'offrir à la population un site de dépistage dans un rayon de 50 km de leur domicile, de sorte que la distance ne soit pas un frein au dépistage.

### Expertise en microbiologie du Réseau reconnue à l'échelle provinciale et nationale

Parmi les efforts titanesques de lutte contre la COVID-19 qui ont été déployés au cours de l'année, on peut certainement accorder une place de choix au laboratoire de microbiologie du Réseau, situé au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont, à Moncton.



## Facing the COVID-19 pandemic

### Lives affected by the pandemic

The very first confirmed case of COVID-19 in New Brunswick was reported on March 11, 2020. More than a year later, we must not forget that too many citizens of our province have lost their lives due to this terrible virus while others got ill and some had to be admitted to the hospital. The Network pays tribute to all these people and their families, whose lives were disrupted by the pandemic.

### Outstanding collaboration and teamwork

Our fight against COVID-19 has shown the benefits of being an integrated network with teamwork and ongoing commitment from physicians and all staff members. This integration has made it possible for us to share information and resources quickly and efficiently in times of crisis.

For example, we obviously have a great capacity to manage outbreaks internally, which enabled the Network to counterbalance the acute shortage of staff in many areas.

Preventive measures against COVID-19 in hospitals also helped us to better manage the spread of diseases in general with, for instance, no cases of seasonal flu this year. We must also highlight the work done by infection control and prevention teams and employee experience teams to protect our patients and their families as well as our employees and physicians and keep them healthy.

### Constantly changing pandemic plans

From the beginning of the pandemic, many teams set about to develop plans to ensure smooth operations in all areas, either in hospital or community settings.

These plans were updated on an ongoing basis to factor in lessons learned and assessments of our response to these plans in order to constantly improve our preparedness and management of the pandemic.

The levels of service were modulated according to the colour of the alert level: yellow, orange, red or lockdown. The teams have also been working on recovery plans to describe how the Network would organize its operations in the context of a return to more normal levels of service and how to catch up.

### Effective COVID-19 testing

Throughout the year, 13 testing clinics were set up on the Network's territory, plus a coordination centre. The coordination centre is designed to serve as a central point to book appointments for COVID-19 testing.

Patients are referred to one of the 13 clinics on the Network's territory, which are distributed as follows: three clinics in the Beauséjour Zone, four in the Northwest Zone, two in the Restigouche Zone, and four in the Acadie-Bathurst Zone.

The goal behind this deployment was to offer the public a testing site within 50 km of their home and thereby ensure that distance was not a barrier to testing.

### The Network's microbiology expertise recognized provincially and nationally

As regards the titanic efforts made against COVID-19 throughout the year, special mention goes to the Network's Microbiology Laboratory located at the Dr. Georges-L.-Dumont UHC in Moncton.

This laboratory developed very quickly the expertise required to screen the COVID-19 virus here in New Brunswick for all citizens of the province. As at March 31, 2021, nearly 250,000 COVID-19 tests have been done.

Très rapidement, ce laboratoire a développé l'expertise nécessaire pour dépister le virus de la COVID-19 ici, au Nouveau-Brunswick, et ce, pour tous les citoyens et citoyennes de la province. Au 31 mars 2021, près de 250 000 tests de la COVID-19 avaient été effectués.

En février 2021, un second laboratoire dit « de résilience » a été ajouté afin d'ajouter une capacité additionnelle de 1 000 tests par jour à la capacité du laboratoire central, qui est de 2 500 tests par jour.

L'un des meilleurs au pays, le temps de réponse du laboratoire pour obtenir les résultats des tests de dépistage est en deçà de 24 heures.

### **Travail remarquable de la Santé publique**

Si la province du Nouveau-Brunswick peut se vanter d'un bilan enviable dans la lutte contre la COVID-19, c'est en bonne partie grâce au travail remarquable de la Santé publique. Que ce soit au chapitre du traçage des contacts, du suivi des personnes en isolement ou de la vaccination, le travail accompli, souvent dans l'ombre, a été colossal et son excellence mérite d'être reconnue.

Par ailleurs, la crise sanitaire a nécessité l'activation du plan d'urgence de la Santé publique en janvier 2021 afin de mieux gérer le manque de ressources humaines. Cela a permis de libérer du personnel pour effectuer le traçage des contacts de COVID-19 sur notre territoire.

Les zones du Réseau ont agi comme une seule et unique grande équipe afin de s'entraider. La Santé publique a tout de même été en mesure de maintenir les services essentiels à la population, tels que la vaccination des enfants, les visites du programme Familles en santé, bébés en santé et les services de liaison pour les nouvelles mamans.

### **Mise en place des cliniques de vaccination contre la COVID-19**

Le Réseau a lancé ses premières cliniques de vaccination contre la COVID-19 immédiatement après l'approbation du premier vaccin au Canada, en décembre 2020.

Au début de l'année 2021, les cliniques étaient en place dans les quatre hôpitaux régionaux du Réseau afin de vacciner certains groupes ciblés de la population et les travailleurs de la santé. Suivant l'élargissement des groupes admissibles, les cliniques de vaccination se sont déplacées vers le milieu communautaire dans le but d'assurer un meilleur accès.

Grâce au travail d'équipe remarquable de la Santé publique et d'autres secteurs, 19 cliniques de vaccination ont été ouvertes dès le mois d'avril, et ce, un peu partout sur le vaste territoire du Réseau.

Entre le début de la campagne de vaccination et la fin de l'exercice financier le 31 mars 2021, les employés de la Santé publique du Réseau ont administré près de 27 000 doses de vaccins, un exploit remarquable!

### **Séances de dépistage de masse**

Au cours de l'année, le Réseau a procédé avec succès à quatre séances de dépistage de masse dans le but de dresser un portrait précis de la prévalence du virus au sein de certaines collectivités à la suite d'éclousions localisées. Ces séances ont eu lieu dans les régions de Campbellton, Dalhousie, Belledune et Edmundston. Lors de ces journées, un peu plus de 11 000 citoyens ont subi un test de dépistage de la COVID-19.

In February 2021, a second laboratory dubbed as a “resilience laboratory” was added to enable an additional capacity of 1,000 tests per day, which was in addition to the central laboratory’s capacity of 2,500 tests per day.

The laboratory’s test result turnaround time is within 24 hours, which is among the best in the country.

### **Outstanding work by Public Health**

If the province of New Brunswick can boast of having an enviable record in its fight against COVID-19, it is also largely thanks to the outstanding work done by Public Health. Whether it be contact tracing, follow-up of cases in isolation or vaccination, the enormous and excellent work done by Public Health, often behind the scenes, deserves to be recognized.

The health crisis required the activation of Public Health’s emergency plan in January 2021 to better deal with the lack of human resources. This made it possible to free up staff to meet the need for COVID-19 contact tracing on our territory.

The Network’s zones acted as one big team working together. Public Health was still able to maintain essential services to the public, such as children immunization, visits as part of the Healthy Families, Healthy Babies program, and liaison services for new moms.

### **COVID-19 vaccination clinics set up**

The Network set up its first COVID-19 vaccination clinics immediately after the first vaccine was approved in Canada, namely in December 2020.

In early 2021, the clinics were in place in the Network’s four regional hospitals to vaccinate some target groups in the general public and health care workers. Following the expansion of groups eligible to receive the vaccine, the vaccination clinics were moved to community settings for easier access.

Thanks to the outstanding teamwork done by Public Health and other sectors, 19 vaccination clinics were opened in April throughout the Network’s large territory. Since the vaccination campaign started, nearly 27,000 vaccine doses have been administered by the Network Public Health employees as at March 31, 2021—a remarkable achievement!

### **Mass testing clinics**

During the year, the Network successfully held four mass testing clinics to get an accurate picture of the prevalence of the virus in some communities following local outbreaks. These clinics were held in the Campbellton, Dalhousie, Belledune and Edmundston areas. During these clinics, a little more than 11,000 citizens were tested for COVID-19.

# Volume d'activités

Total pour le Réseau	2020-2021 <sup>§</sup>	2019-2020
Lits	960	960
Lits - Anciens combattants	60	60
Lits - Centre Hospitalier Restigouche	140	140
<b>TOTAL</b>	<b>1 160</b>	<b>1 160</b>
Admissions (nouveau-nés exclus)	23 459	26 740
Admissions - Anciens combattants	11	33
Admissions - Centre Hospitalier Restigouche	193	220
<b>TOTAL</b>	<b>23 663</b>	<b>26 993</b>
Nouveau-nés	1 529	1 571
Jours-patient (nouveau-nés exclus)	263 015	309 538
Jours-patient - Anciens combattants	19 030	20 567
Jours-patient - Centre Hospitalier Restigouche	29 719	32 147
<b>TOTAL</b>	<b>311 764</b>	<b>362 252</b>
Consultations aux urgences (codes de triage 1 à 5)	154 344	211 612
Consultations aux soins ambulatoires	367 713	367 336
Cas chirurgicaux	15 782	19 659
Traitements de dialyse	64 409	63 998
Traitements aux cliniques d'oncologie (chimio – traitements au chevet exclus)	10 352	10 544
Jours-traitement - radiothérapie	21 826	23 308
Procédés de laboratoire	9 041 442	9 887 992
Procédés d'imagerie médicale	326 682	408 113
Procédés de thérapie respiratoire et cliniques sur les maladies pulmonaires	43 124	60 225
<b>Jours-traitement - Services de réadaptation</b>		
Audiologie	6 059	8 520
Ergothérapie	32 331	37 514
Physiothérapie	87 254	101 668
Orthophonie	11 086	14 177
Récréologie	23 714	28 738

Total pour le Réseau	2020-2021 <sup>§</sup>	2019-2020
<b>Jours-traitement - Services thérapeutiques</b>		
Travail social	14 085	15 585
Psychologie	7 867	7 398
Nutrition clinique	39 869	51 532
<b>Santé communautaire</b>		
Consultations prévues	41 765	86 841
<b>Santé publique</b>		
Immunisation : vaccins en milieu scolaire	3 036	8 793
Programme « Familles en santé, bébés en santé » : cas prénatals admis	73	125
Programme « Familles en santé, bébés en santé » : cas postnatals admis	242	501
Évaluation du trottoir en santé : cas évalués	1 546	1 980
<b>Santé mentale communautaire et Services de traitement des dépendances</b>		
Nouvelles demandes de services	6 808	8 074
Nouvelles admissions (Traitement des dépendances)	608	893
<b>Centres de santé</b>		
Consultations	37 778	63 710

<sup>§</sup> Les données de 2020-2021 sont préliminaires.

# Activity Volumes

Total for the Network	2020–2021 <sup>§</sup>	2019–2020
Beds	960	960
Beds - Veterans	60	60
Beds - Restigouche Hospital Centre	140	140
<b>TOTAL</b>	<b>1,160</b>	<b>1,160</b>
Admissions (excluding newborns)	23,459	26,740
Admissions - Veterans	11	33
Admissions - Restigouche Hospital Centre	193	220
<b>TOTAL</b>	<b>23,663</b>	<b>26,993</b>
Newborns	1,529	1,571
Patient days (excluding newborns)	263,015	309,538
Patient days - Veterans	19,030	20,567
Patient days - Restigouche Hospital Centre	29,719	32,147
<b>TOTAL</b>	<b>311,764</b>	<b>362,252</b>
Emergency Department visits (triage codes 1 to 5)	154,344	211,612
Ambulatory Care visits	367,713	367,336
Surgical cases	15,782	19,659
Dialysis treatments	64,409	63,998
Oncology Clinic treatments (chemo) (excluding bedside treatments)	10,352	10,544
Attendance days - Radiation therapy	21,826	23,308
Laboratory procedures	9,041,442	9,887,992
Medical Imaging procedures	326,682	408,113
Respiratory Therapy and Pulmonary Clinic procedures	43,124	60,225
<b>Attendance days - Rehabilitation Services</b>		
Audiology	6,059	8,520
Occupational Therapy	32,331	37,514
Physiotherapy	87,254	101,668
Speech-Language Pathology	11,086	14,177
Recreation Therapy	23,714	28,738

Total for the Network	2020–2021 <sup>§</sup>	2019–2020
<b>Attendance days - Therapeutic Services</b>		
Social Work	14,085	15,585
Psychology	7,867	7,398
Clinical Nutrition	39,869	51,532
<b>Community Health</b>		
Scheduled visits	41,765	86,841
<b>Public Health</b>		
Immunization: school-based vaccines	3,036	8,793
Healthy Families, Healthy Babies Program: prenatal cases admitted	73	125
Healthy Families, Healthy Babies Program: postnatal cases admitted	242	501
Healthy Toddler Assessment: children seen	1,546	1,980
<b>Community Mental Health and Addiction Services</b>		
New service requests	6,808	8,074
New admissions (Addiction Services)	608	893
<b>Health Centres</b>		
Visits	37,778	63,710

<sup>§</sup> 2020-2021 data are preliminary

## Salaires versés aux membres de l'équipe de leadership

Présidente-directrice générale	281 138 \$ - 306 696 \$
V.-P. – Affaires médicales	281 138 \$ - 306 696 \$
V.-P. – Services cliniques	156 182\$ - 189 800 \$
V.-P. – Services communautaires et Santé mentale	156 182\$ - 189 800 \$
V.-P. – Services de consultation externe et Services professionnels	156 182\$ - 189 800 \$
V.-P. – Performance et Qualité	156 182\$ - 189 800 \$
V.-P. – Ressources humaines	156 182\$ - 189 800 \$
V.-P. – Mission universitaire	156 182\$ - 189 800 \$

# Salaries Paid to the Leadership Team

President and CEO	\$281,138 – \$306,696
VP, Medical Affairs	\$281,139 – \$306,696
VP, Univeristy Mission	\$156,182 – \$189,800
VP, Clinical Services	\$156,182 – \$189,800
VP, Community Services and Mental Health	\$156,182 – \$189,800
VP, Outpatient and Professional Services	\$156,182 – \$189,800
VP, Performance and Quality	\$156,182 – \$189,800
VP, Human Resources	\$156,182 – \$189,800

# Sommaire financier

Pour l'exercice financier qui a pris fin le 31 mars 2021, le Réseau rapporte des recettes totales de 741 194 520 \$ et des dépenses d'exploitation s'élevant au même montant, pour un résultat d'exploitation équilibré avant les ajustements.

Après les ajustements pour le règlement de fin d'exercice des années précédentes, les revenus en capital pour l'achat d'équipement, l'amortissement des immobilisations et la prestation constituée pour les congés de maladie, les états financiers du Réseau affichent un excédent comptable net de 91 592 026 \$.

Au cours de l'année 2020-2021, la pandémie de COVID-19 a eu un effet considérable sur les résultats financiers du Réseau, ce qui s'est traduit par une augmentation nette de 7,1 millions de dollars au chapitre des recettes. Cette augmentation est attribuable au financement supplémentaire reçu pour compenser les hausses des coûts dus à l'inflation, aux augmentations salariales et à certaines nouvelles initiatives approuvées par le ministère de la Santé, dont le remboursement additionnel des dépenses engagées. Toutefois, ces résultats ont été réduits par une baisse des revenus des patients, principalement des hospitalisations des patients hors province. Une compensation s'est rajoutée sous forme d'une indemnisation du ministère de la Santé pour les dépenses additionnelles et les pertes de revenus encourues en raison de la pandémie.

Les dépenses d'exploitation ont connu une croissance de 4,3 millions de dollars, soit 0,6 p. 100, par rapport à l'année précédente. Cet écart n'est pas représentatif comparativement à l'année précédente, étant donné que la pandémie a eu des répercussions importantes sur les activités normales du Réseau au cours de l'exercice 2020-2021. Le personnel, principalement celui des soins infirmiers aux patients hospitalisés et des services ambulatoires, a été partiellement réaffecté à des initiatives visant à faire face au risque de contagion de la COVID-19. Les dépenses pour les activités régulières et/ou d'amélioration ont diminué en raison des réductions de service. Cependant, les coûts supplémentaires liés à la pandémie ont annulé et dépassé ces gains budgétaires.

Plusieurs facteurs expliquent l'augmentation des dépenses d'exploitation de 4,3 millions de dollars. On note les coûts supplémentaires liés à la pandémie, estimés à 29 millions de dollars, comprenant le personnel, l'équipement de protection individuelle (EPI) et les fournitures médicales et de laboratoire, les cliniques et les tests de dépistages ainsi que les équipements de moins de 5 000 \$. Par ailleurs, l'ensemble des dépenses d'exploitation a généré un écart favorable de 24,7 millions de dollars par rapport à l'année précédente. Les écarts les plus importants se chiffrent à 9,0 millions de dollars d'augmentation dans les salaires et les coûts liés à l'inflation, comprenant aussi les coûts liés au démarrage des nouvelles salles d'opération au CHU Dr-Georges-L.-Dumont, suivis d'une variation favorable de 13,3 millions de dollars dans les charges ayant été plus élevées en 2019-2020 pour les allocations de retraite, d'une diminution de 11,1 millions de dollars dans l'utilisation des fournitures médicales, chirurgicales et autres pour les activités régulières, et de 9,3 millions de dollars dans les coûts d'énergie, de déplacements, d'entretien des bâtiments et la catégorie des autres dépenses.



# Financial Summary

For the fiscal year ending March 31, 2021, the Network recorded total revenues of \$741,194,520 and operating expenses in the same amount, which translates into a balanced operating result before adjustments.

After adjustments of prior year end settlements, capital revenues to purchase equipment, amortization of tangible capital assets, and provision for sick pay obligation, the Network's financial statements show a net accounting surplus of \$91,592,026.

During 2020-2021, the Network's financial results were significantly affected by the COVID-19 pandemic, which translated into net increased revenues of \$7.1 million. This increase is attributable to additional funding received to offset increases in costs due to inflation, salary increases, and some new initiatives approved by the Department of Health, including additional reimbursement for expenses. However, these results were reduced by a decrease in patients recoveries, mostly out-of-province patient hospitalizations. Compensation from the Department of Health was added for additional expenses and revenue losses incurred as a result of the pandemic.

Operating expenses increased by \$4.3 million, representing 0.6%, compared to last year. This difference is not representative from a comparative point of view to the previous year, since the pandemic had a significant impact on the Network's regular operations in 2020-2021. Staff members, especially those from inpatient nursing and ambulatory services, were partially reassigned to initiatives to address the risk of COVID-19 transmission. The expenses for these regular and/or improvement operations decreased because of reductions in service. However, the additional costs related to the pandemic have replaced and exceeded these budget gains.

This \$4.3 million increase in operating expenses is due to several factors. These factors include estimated additional costs of \$29 million related to the pandemic, including staff, personal protective equipment (PPE), and medical and laboratory supplies, testing clinics and tests as well as equipment under \$5,000. The total operating expenses generated a favourable variance of \$24.7 million from the previous year. The most significant variances amount to a \$9.0 million increase in salaries and inflation, also including the costs related to the entry into service of the new operating rooms at the Dr. Georges-L.-Dumont UHC, followed by a \$13.3 million favourable variance in charges that were higher in 2019-2020 for retirement allowance accruals, an \$11.1 million decrease in the use of medical, surgical and other supplies for regular operations, and \$9.3 million in costs for energy, travel, building maintenance, and the other expense category.



Raymond Chabot  
Grant Thornton

**Réseau de Santé Vitalité  
(Régie régionale de la Santé A)  
États financiers  
au 31 mars 2021**



**Vitalité Health Network  
(Regional Health Authority A)  
Financial Statements  
March 31, 2021**

## Réseau de Santé Vitalité (Régie régionale de la Santé A)

# Table des matières

	<b>Page</b>
Rapport de l'auditeur indépendant	1 - 2
États financiers	
Situation financière	3
Résultats	4
Surplus accumulé	5
Évolution de la dette financière nette	6
Flux de trésorerie	7
Notes complémentaires	8 - 18

# Contents

	<b>Page</b>
Independent auditor's report	1-2
Financial Statements	
Financial position	3
Operations	4
Accumulated surplus	5
Changes in net financial debt	6
Cash flows	7
Notes to the financial statements	8 - 19

## Rapport de l'auditeur indépendant

Aux administrateurs du Réseau de Santé Vitalité

(Régie régionale de la Santé A)

Au ministre de la Santé

Province du Nouveau-Brunswick

### Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers (ci-après « les états financiers ») du Réseau de santé Vitalité (Régie régionale de la santé A) (ci-après « le Réseau »), qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2021, les états de l'évolution de la dette nette, des résultats et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du au 31 mars 2021 ainsi que des résultats de ses activités, de l'évolution de la dette financière nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

### Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Nous sommes indépendants du Réseau conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à notre audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles. Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

### Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité du Réseau à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider le Réseau ou de cesser son activité, ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière du Réseau.

### Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond

## Independent auditor's report

To the Directors of Vitalité Health Network  
(Regional Health Authority A)

To the Minister of Health  
Province of New Brunswick

---

**Raymond Chabot Grant  
Thornton**

507 Victoria Street  
Edmundston (Nouveau-  
Brunswick)

Phone: (506) 739-1144  
Fax: (506) 739-1145  
[www.rcgt.com](http://www.rcgt.com)

### Opinion

We have audited the consolidated financial statements of Vitalité Health Network, which comprise the statement of financial position as at March 31, 2021, and the statement of operations, changes in net debt and cash flows for the year then ended, and a summary of significant accounting policies and other explanatory information.

In our opinion, the accompanying financial statements present fairly, in all material respects, the financial position of Vitalité Health Network (Regional Health Authority A) as at March 31, 2021, and the results of its operations, changes in net debt, and its cash flows for the year then ended in accordance with Canadian Public Sector Accounting Standards.

### Basis for Opinion

We conducted our audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards. Our responsibilities under those standards are further described in the *Auditor's Responsibilities for the Audit of the financial statements* section of our report. We are independent of the Health Network in accordance with the ethical requirements that are relevant to our audit of the consolidated financial statements in Canada, and we have fulfilled our other ethical responsibilities in accordance with these requirements. We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our opinion.

### Responsibilities of Management and Those Charged with Governance for the financial statements

Management is responsible for the preparation and fair presentation of these financial statements in accordance with Canadian Public Sector Accounting Standards, and for such internal control as management determines is necessary to enable the preparation of financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error.

In preparing the financial statements, management is responsible for assessing the Health Network's ability to continue as a going concern, disclosing, as applicable, matters related to a going concern and using the going concern basis of accounting unless management either intends to liquidate the Health Network or to cease operations, or has no realistic alternative to do so.

Those charged with governance are responsible for overseeing the Health Network's financial reporting process.

à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce qu'elles, individuellement ou collectivement, puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- nous identifions et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne du Réseau;
- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité du Réseau à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener le Réseau à cesser son exploitation;
- nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

Nous communiquons aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit.

*Raymond Chabot Grant Thornton S.E. N.C. R. L.*

Comptables professionnels agréés

Edmundston

Le 22 juin 2021



## **Auditor's Responsibilities for the Audit of the financial statements**

Our objectives are to obtain reasonable assurance about whether the financial statements as a whole are free from material misstatement, whether due to fraud or error, and to issue an auditor's report that includes our opinion. Reasonable assurance is a high level of assurance, but is not a guarantee that an audit conducted in accordance with Canadian generally accepted auditing standards will always detect a material misstatement when it exists. Misstatements can arise from fraud or error and are considered material if, individually or in the aggregate, they could reasonably be expected to influence the economic decisions of users taken on the basis of these consolidated financial statements.

As part of an audit in accordance with Canadian generally accepted auditing standards, we exercise professional judgment and maintain professional skepticism throughout the audit.

We also:

- Identify and assess the risks of material misstatement of the financial statements, whether due to fraud or error, design and perform audit procedures responsive to those risks, and obtain audit evidence that is sufficient and appropriate to provide a basis for our opinion. The risk of not detecting a material misstatement resulting from fraud is higher than for one resulting from error, as fraud may involve collusion, forgery, intentional omissions, misrepresentations, or the override of internal control.
- Obtain an understanding of internal control relevant to the audit in order to design audit procedures that are appropriate in the circumstances, but not for the purpose of expressing an opinion on the effectiveness of the Town's internal control.
- Evaluate the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates and related disclosures made by management.
- Conclude on the appropriateness of management's use of the going concern basis of accounting and, based on the audit evidence obtained, whether a material uncertainty exists related to events or conditions that may cast significant doubt on the Health Network's ability to continue as a going concern. If we conclude that a material uncertainty exists, we are required to draw attention in our auditor's report to the related disclosures in the financial statements or, if such disclosures are inadequate, to modify our opinion. Our conclusions are based on the audit evidence obtained up to the date of our auditor's report. However, future events or conditions may cause the Health Network to cease to continue as a going concern.
- Evaluate the overall presentation, structure and content of the financial statements, including the disclosures, and whether the financial statements represent the underlying transactions and events in a manner that achieves fair presentation.

We communicate with those charged with governance regarding, among other matters, the planned scope and timing of the audit and significant audit findings, including any significant deficiencies in internal control that we identify during our audit.



Edmundston, Canada  
June 22, 2021

Chartered Professional Accountants

---

**Réseau de Santé Vitalité**Situation financière

---

	31 mars 2021	31 mars 2020
<b>Actifs financiers</b>		
Encaisse	19 299 303 \$	13 369 206 \$
Encaisse - fonds en fiducie des patients	80 507	63 568
Compte à recevoir (Note 3)	72 886 913	64 581 348
Estimation du règlement de fin d'exercice de la province (Note 4)	-	4 000 556
Investissements temporaires (Note 5)	7 602 979	7 121 833
	<b>99 869 702</b>	<b>89 136 511</b>
<b>Passifs</b>		
Fonds en fiducie des patients	80 507	63 568
Comptes et charges à payer (Note 6)	72 773 919	64 981 482
Revenus reportés (Note 7)	3 219 488	2 961 235
Revenus reportés en capital (Note 9)	136 772 698	212 370 295
Avantages sociaux courus (Note 8)	87 936 429	84 863 288
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition (Note 12)	79 177 635	80 915 241
	<b>379 960 676</b>	<b>446 155 109</b>
<b>Dette financière nette</b>	<b>(280 090 974)</b>	<b>(357 018 598)</b>
<b>Actifs non-financiers</b>		
Immobilisations (Note 10)	588 376 491	576 046 280
Frais payés d'avance et fournitures (Note 11)	12 267 972	9 933 781
	<b>600 644 463</b>	<b>585 980 061</b>
<b>Surplus accumulé</b>	<b>320 553 489 \$</b>	<b>228 961 463 \$</b>
Éventualités (Note 14)		
Engagements (Note 15)		

Pour le conseil d'administration,

\_\_\_\_\_  
Administrateur\_\_\_\_\_  
Administrateur

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.

---

**Vitalité Health Network****Financial Position**

---

	March 31, 2021	March 31, 2020
<b>Financial assets</b>		
Cash	\$ 19,299,303	\$ 13,369,206
Cash - patients trust funds	80,507	63,568
Accounts receivable (Note 3)	72,886,913	64,581,348
Estimated year end adjustment from the Province (Note 4)	-	4,000,556
Temporary investments (Note 5)	7,602,979	7,121,833
	<b>99,869,702</b>	<b>89,136,511</b>
<b>Liabilities</b>		
Patients trust funds	80,507	63,568
Accounts payable and accrued liabilities (Note 6)	72,773,919	64,981,482
Deferred revenues (Note 7)	3,219,488	2,961,235
Deferred capital revenues (Note 9)	136,772,698	212,370,295
Accrued employee benefits (Note 8)	87,936,429	84,863,288
Capital lease obligation (Note 12)	79,177,635	80,915,241
	<b>379,960,676</b>	<b>446,155,109</b>
<b>Net financial debt</b>	<b>(280,090,974)</b>	<b>(357,018,598)</b>
<b>Non-financial assets</b>		
Tangible capital assets (Note 10)	588,376,491	576,046,280
Prepaid expenses and supplies (Note 11)	12,267,972	9,933,781
	<b>600,644,463</b>	<b>585,980,061</b>
<b>Accumulated surplus</b>	<b>\$ 320,553,489</b>	<b>\$ 228,961,463</b>
Contingencies (Note 14)		
Commitments (Note 15)		

On behalf of the Board

---

Director

---

Director

See accompanying notes to the financial statements.

**Réseau de Santé Vitalité**  
Résultats

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2021	31 mars 2020
<b>Produits</b>			
Ministère de la Santé	675 428 690	\$ 701 410 141	\$ 679 945 447
Programmes fédéraux	7 900 637	7 844 985	8 035 371
Revenus de patients	33 866 929	22 437 524	32 206 923
Recouvrement et ventes	6 240 259	9 501 870	13 877 425
	<b>723 436 515</b>	<b>741 194 520</b>	<b>734 065 166</b>
<b>Dépenses</b>			
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	182 399 900	173 418 124	181 532 155
Services ambulatoires	87 702 502	91 610 527	85 122 117
Services diagnostique et thérapeutiques	155 225 844	158 877 176	155 722 901
Services communautaires	52 542 490	54 499 183	52 221 509
Éducation et recherche	13 438 169	14 082 701	13 018 484
Assurance-maladie	72 374 877	75 084 694	72 802 045
Services de soutien	130 373 725	137 607 116	155 668 565
Services administratifs	27 471 705	33 284 612	18 691 039
Services auxiliaires	1 907 303	2 730 387	2 131 342
	<b>723 436 515</b>	<b>741 194 520</b>	<b>736 910 157</b>
<b>Surplus (déficit) annuel d'opération avant les sous-mentionnés (Note 23)</b>	-	-	(2 844 991)
Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures	-	2 828 669	274 670
Revenus en capital	12 000 000	116 236 436	10 501 719
Amortissement des immobilisations	(27 000 000)	(27 021 479)	(26 970 761)
Prestations constituées pour congés de maladie	( 500 000)	( 451 600)	15 400
<b>Surplus (déficit) annuel</b>	<b>(15 500 000)</b>	<b>\$ 91 592 026</b>	<b>\$ (19 023 963)</b>

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.

**Vitalité Health Network**  
Operations

For the year ended	Budget	March 31, 2021	March 31, 2020
<b>Revenues</b>			
Department of Health	\$ 675,428,690	\$ 701,410,141	\$ 679,945,447
Federal Programs	7,900,637	7,844,985	8,035,371
Patients recoveries	33,866,929	22,437,524	32,206,923
Recoveries and sales	6,240,259	9,501,870	13,877,425
	<b>723,436,515</b>	<b>741,194,520</b>	<b>734,065,166</b>
<b>Expenses</b>			
Nursing inpatient services	182,399,900	173,418,124	181,532,155
Ambulatory care services	87,702,502	91,610,527	85,122,117
Diagnostic and therapeutic services	155,225,844	158,877,176	155,722,901
Community services	52,542,490	54,499,183	52,221,509
Education and Research	13,438,169	14,082,701	13,018,484
Medicare	72,374,877	75,084,694	72,802,045
Support services	130,373,725	137,607,116	155,668,565
Administrative services	27,471,705	33,284,612	18,691,039
Auxiliary services	1,907,303	2,730,387	2,131,342
	<b>723,436,515</b>	<b>741,194,520</b>	<b>736,910,157</b>
<b>Annual operations surplus (deficit) before adjustments below (Note 23)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>(2,844,991)</b>
Adjustment of prior year end settlements	-	2,828,669	274,670
Capital revenues	12,000,000	116,236,436	10,501,719
Amortization of tangible capital assets	(27,000,000)	(27,021,479)	(26,970,761)
Provision for sick pay obligation	(500,000)	(451,600)	15,400
<b>Annual surplus (deficit)</b>	<b>\$ (15,500,000)</b>	<b>\$ 91,592,026</b>	<b>\$ (19,023,963)</b>

See accompanying notes to the financial statements.

---

**Réseau de Santé Vitalité****Surplus accumulé**

---

<b>Exercice terminé le</b>	<b>31 mars 2021</b>		<b>31 mars 2020</b>	
<b>Surplus accumulé au début de l'année</b>	<b>228 961 463</b>	<b>\$</b>	247 985 426	<b>\$</b>
Surplus (déficit) annuel	<b>91 592 026</b>		(19 023 963)	
<b>Surplus accumulé à la fin de l'année</b>	<b>320 553 489</b>	<b>\$</b>	228 961 463	<b>\$</b>

---

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.

---

**Vitalité Health Network**Accumulated surplus

---

<b>For the year ended</b>	<b>March 31, 2021</b>	<b>March 31, 2020</b>
<b>Accumulated surplus, beginning of year</b>	<b>\$ 228,961,463</b>	<b>\$ 247,985,426</b>
Annual surplus (deficit)	<b>91,592,026</b>	(19,023,963)
<b>Accumulated surplus, end of year</b>	<b>\$ 320,553,489</b>	<b>\$ 228,961,463</b>

See accompanying notes to the financial statements.

---

**Réseau de Santé Vitalité**Évolution de la dette financière nette

---

Exercice terminé le	31 mars 2021	31 mars 2020
<b>Surplus (déficit) annuel</b>	<b>91 592 026</b>	<b>\$ (19 023 963) \$</b>
Acquisition d'immobilisations	<b>(39 351 690)</b>	(52 672 433)
Amortissement des immobilisations	<b>27 021 479</b>	26 970 761
	<b>(12 330 211)</b>	(25 701 672)
Utilisé à partir de frais payés d'avance et fournitures	<b>(2 334 191)</b>	( 83 185)
Diminution (augmentation) de la dette financière nette	<b>76 927 624</b>	(44 808 820)
<b>Dette financière nette au début de l'année</b>	<b>(357 018 598)</b>	(312 209 778)
<b>Dette financière nette à la fin de l'année</b>	<b>(280 090 974) \$</b>	<b>(357 018 598) \$</b>

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.



---

**Vitalité Health Network****Changes in Net Financial Debt**

---

<b>For the year ended</b>	<b>March 31, 2021</b>	<b>March 31, 2020</b>
<b>Annual surplus (deficit)</b>	<b>\$ 91,592,026</b>	<b>\$ (19,023,963)</b>
Acquisition of tangible capital assets	<b>(39,351,690)</b>	(52,672,433)
Amortization of tangible capital assets	<b>27,021,479</b>	26,970,761
	<b>(12,330,211)</b>	(25,701,672)
Increase in prepaid expenses and supplies	<b>(2,334,191)</b>	(83,185)
Net financial debt decrease (increase)	<b>76,927,624</b>	(44,808,820)
<b>Net financial debt at beginning of year</b>	<b>(357,018,598)</b>	(312,209,778)
<b>Net financial debt at end of year</b>	<b>\$ (280,090,974)</b>	<b>\$ (357,018,598)</b>

See accompanying notes to the financial statements.

---

**Réseau de Santé Vitalité**Flux de trésorerie

---

Exercice terminé le	31 mars 2021	31 mars 2020
<b>Activités de fonctionnement</b>		
Surplus (déficit) annuel	<b>91 592 026</b>	<b>\$ (19 023 963)</b>
Éléments hors caisse		
Amortissement des immobilisations	<b>27 021 479</b>	26 970 761
Variation d'éléments du fonds de roulement (Note 13)	<b>4 484 631</b>	11 483 136
	<b>123 098 136</b>	19 429 934
<b>Activités de financement et d'investissement</b>		
Changement de revenus reportés en capital	<b>(75 597 597)</b>	43 565 941
Remboursement de l'obligation d'un contrat de location-acquisition	<b>(1 737 606)</b>	(1 643 917)
Acquisition d'immobilisations	<b>(39 351 690)</b>	(52 672 433)
(Augmentation) diminution des investissements temporaires	<b>( 481 146)</b>	119 608
	<b>(117 168 039)</b>	(10 630 801)
Augmentation nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie	<b>5 930 097</b>	8 799 133
Encaisse au début	<b>13 369 206</b>	4 570 073
Encaisse à la fin	<b>19 299 303</b>	<b>\$ 13 369 206</b>

*Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.*

**Vitalité Health Network**  
Cash Flows

For the year ended	March 31, 2021	March 31, 2020
<b>OPERATIONS</b>		
Annual surplus (deficit)	\$ 91,592,026	\$ (19,023,963)
Non-cash items		
Amortization of tangible capital assets	27,021,479	26,970,761
Change in working capital items (Note 13)	4,484,631	11,483,136
	123,098,136	19,429,934
<b>FINANCING AND INVESTING</b>		
Change in deferred capital revenues	(75,597,597)	43,565,941
Repayment of capital lease obligation	(1,737,606)	(1,643,917)
Tangible capital assets additions	(39,351,690)	(52,672,433)
(Increase) decrease in temporary investments	(481,146)	119,608
	(117,168,039)	(10,630,801)
Net increase in cash and cash equivalents	5,930,097	8,799,133
Cash , beginning of year	13,369,206	4,570,073
Cash, end of year	\$ 19,299,303	\$ 13,369,206

See accompanying notes to the financial statements.

## **1 - STATUTS ET NATURE DES ACTIVITÉS**

La Régie Régionale de la Santé A a été constituée le 1er septembre 2008 suite à la fusion des régies régionales suivantes sous la dénomination de Réseau de Santé Vitalité (le Réseau), en vertu de la Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé de la province du Nouveau-Brunswick: Régie régionale de la santé 1 (Beauséjour), Régie régionale de la santé 4, Régie régionale de la santé 5 et la Régie régionale de la santé 6.

La principale activité du Réseau consiste à dispenser des services de soins de santé à la population du Nouveau-Brunswick. Par le biais d'un réseau d'hôpitaux, de centres de santé et de centres de services spécialisés, le Réseau offre des programmes et des services allant des soins primaires, aux services spécialisés et tertiaires. Les services communautaires tels les services de santé mentale, les services de santé publique et les services de toxicomanie sont offerts au sein de plusieurs collectivités.

Le Réseau reçoit la majeure partie de son financement du gouvernement du Nouveau-Brunswick, conformément aux dispositions budgétaires établies par le ministère de la Santé.

---

## **2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES**

### **Base de présentation**

Les états financiers sont préparés conformément aux normes comptables du secteur public établies par le Conseil de la comptabilité dans le secteur public.

### **Estimations comptables**

Pour dresser des états financiers conformément aux normes comptables du secteur public, la direction du Réseau doit faire des estimations et poser des hypothèses qui ont une incidence sur les montants présentés dans les états financiers et les notes y afférentes. Ces estimations sont fondées sur la connaissance que la direction possède des événements en cours et sur les mesures que l'entité pourrait prendre à l'avenir. Les éléments nécessitant des estimations importantes comprennent la provision pour créances douteuses, les estimations du règlement de fin d'exercice, l'obligation des prestations constituées pour congés de maladie et la durée de la vie utile des immobilisations. Les résultats réels pourraient être différents de ces estimations.

### **Constatation des revenus**

Les revenus sont constatés sur une base d'exercice lorsqu'ils sont gagnés. Les revenus reçus avant d'être gagnés sont enregistrés à titre de revenus reportés jusqu'à ce que le revenu soit gagné.

Les transferts gouvernementaux et de dons sans critères d'admissibilité, mais avec des stipulations limitant leur utilisation, sont constatés dans l'état des résultats lorsque les transferts sont autorisés.

Les transferts gouvernementaux et de dons avec des critères d'éligibilité, mais pas de stipulations, sont constatés dans l'état des résultats lorsque les transferts sont autorisés, ainsi que les critères d'admissibilité sont respectés par le Réseau.

Les transferts gouvernementaux et de dons aux stipulations qui restreignent leur utilisation sont constatés dans l'état des résultats lorsque le transfert est autorisé et que les critères d'admissibilité sont respectés par le Réseau sauf lorsque, et dans la mesure où, le transfert donne lieu à une obligation qui constitue un passif. Lorsque le transfert donne lieu à une obligation qui constitue un passif, le transfert est reconnu en revenus lors et en proportion de la façon dont le passif est réglé.

### **Dépenses**

Les dépenses sont enregistrées sur une base d'exercice lorsqu'elles sont encourues et mesurables, en fonction de la réception des biens ou des services et de l'obligation de paiement.

## **1 - STATUTES AND NATURE OF OPERATIONS**

The Regional Health Authority A, was incorporated under the laws of the Province of New Brunswick on September 1, 2008. It operates as Vitalité Health Network (the "Network"). The Network included the previous Regional Health Authorities as follows: Regional Health Authority 1 (Beauséjour), Regional Health Authority 4, Regional Health Authority 5 and Regional Health Authority 6.

The principal activity of the Network is providing for the delivery and administering of health services to the people of New Brunswick. Through a network of hospitals, health centers and specialty centers the Network provides programs and services ranging from primary care to specialized and tertiary services. Community based services, such as Addiction Services, Community Mental Health and Public Health are located in several communities.

The Vitalité Health Network is funded primarily by the Province of New Brunswick in accordance with budget arrangements established by the Department of Health.

---

## **2 - SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES**

### **Basis of presentation**

These financial statements are prepared in accordance with Canadian public sector accounting standards established by the Canadian Public Sector Accounting Board.

### **Accounting estimates**

The preparation of financial statements in accordance with Canadian public sector accounting standards requires management to make estimates and assumptions that affect the amounts recorded in the financial statements and notes to the financial statements. These estimates are based on management's best knowledge of current events and actions that the organization may undertake in the future. Areas of significant estimate include allowance for doubtful accounts, the estimated year end adjustment, the sick pay accrual and the estimated useful lives of the tangible capital assets. Actual results may differ from these estimates.

### **Revenue recognition**

Revenues are recognized on the accrual basis and measurable as they are earned. Revenue received prior to being earned is recorded as deferred revenue until such time as the revenue is earned.

Government transfers and donations without eligibility criteria and stipulations restricting their use are recognized as revenue in the Statement of Operations when the transfers are authorized.

Government transfers and donations with eligibility criteria but no stipulations are recognized as revenue in the Statement of Operations when the transfers are authorized, and the eligibility criteria are met by the Network.

Government transfers and donations with stipulations restricting their use are recognized as revenue in the Statement of Operations when the transfer is authorized, and the eligibility criteria is met by the Network except when, and to the extent that, the transfer gives rise to an obligation that constitutes a liability. When the transfer gives rise to an obligation that constitutes a liability, the transfer is recognized in revenue when, and in proportion to how, the liability is settled.

### **Expenses recognition**

Expenses are recorded on the accrual basis as they are incurred and measurable based on receipt of goods or services and obligation to pay.

### **Cash and cash equivalents**

The Network's policy is to present cash (bank overdraft) and investments having a term of three months or less with cash and cash equivalents.

## 2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

### Trésorerie et équivalents de trésorerie

La politique du Réseau est de présenter dans la trésorerie et les équivalents de trésorerie l'encaisse (découvert bancaire) et les placements dont le terme est égal ou inférieur à trois mois.

### Immobilisations

Les immobilisations sont des actifs corporels utilisés pour la prestation de services du Réseau et l'administration du Réseau et seront utilisées sur une base régulière pour une période supérieure à un an et ne sont pas des actifs superflus détenus pour la revente.

Les immobilisations sont enregistrées au coût, lequel comprend toutes les sommes directement attribuables à l'acquisition, la construction, le développement ou l'amélioration de l'actif et sont amorties selon la méthode linéaire sur leur durée de vie utile. L'amortissement débute l'année après que l'immobilisation ait été mise en service. Les immobilisations en construction ne sont pas amorties tant qu'elles ne sont pas entrées en service. Les descriptions et la durée de vie utile sont les suivantes :

	<u>Taux</u> n/a
Terrains : tous les terrains appartenant au Réseau, incluant les terrains sous les bâtiments.	
Améliorations aux terrains : inclus les projets majeurs de terrassement, stationnements et autres actifs de ce genre.	5 à 20 %
Bâtiments : tous les bâtiments découlant d'un contrat de location - acquisition et appartenant au Réseau, simple ou divisé en plusieurs éléments : structurel, intérieur, extérieur, mécanique, électrique, éléments et équipements spécialisés et site de construction.	2 à 10 %
Matériel et équipements : incluent les immobilisations reliées à la technologie de l'information, équipements motorisés et autres actifs similaires.	4 à 50 %
Matériel roulant : tous les véhicules du Réseau incluant les voitures de tourisme, camions et autres actifs similaires.	6 à 20 %
Améliorations locatives : incluent les améliorations majeures aux bâtiments loués.	5 à 10 %

Les immobilisations sont radiées lorsque des facteurs indiquent qu'elles ne contribuent plus à la capacité du Réseau de fournir des services ou lorsque la valeur des avantages économiques futurs est moindre que la valeur comptable nette. Les radiations nettes sont enregistrées comme dépenses dans l'état des résultats.

### Frais payés d'avance et fournitures

Les frais payés d'avance et les fournitures comprennent les médicaments, combustibles, nourriture, fournitures médicales, chirurgicales et autres de même que des contrats de service payés d'avance qui sont passés en dépense sur la période où le Réseau en tirera des bénéfices.

Les fournitures sont évaluées au moindre du coût moyen et de la valeur de réalisation nette, le coût est déterminé sur la base du coût moyen. La valeur de réalisation nette est le coût de remplacement.

### Instruments financiers

Les instruments financiers sont inscrits à la juste valeur au moment de leur comptabilisation initiale. Les investissements temporaires qui sont cotés sur un marché actif sont présentés à la juste valeur. Tous les autres instruments financiers sont comptabilisés ultérieurement au coût ou au coût amorti sauf si la direction a choisit de les inscrire à la juste valeur.

Les variations de la juste valeur sont prises en compte dans l'état des résultats.

Les coûts de transaction liés à l'acquisition d'instruments financiers qui sont évalués ultérieurement à la juste valeur sont comptabilisés en charges à mesure qu'ils sont engagés. Tous les autres instruments financiers sont ajustés en fonction des coûts de transaction engagés au moment de leur acquisition ainsi que des coûts de financement, lesquels sont amortis selon le mode linéaire.

## **2 - SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES** (continued)

### **Tangible capital assets**

Tangible capital assets are physical assets used to provide Network services and Network administration, and will be used on a regular basis for a period greater than one year and are not surplus properties held for resale or disposal.

Tangible capital assets are recorded at cost, which includes all amounts directly attributable to acquisition, construction, development or betterment of the asset, and are amortized on a straight-line basis over their estimated useful lives. Amortization begins in the year after the asset has been put to use. Assets under construction are not amortized until they are put into use. Descriptions and useful lives are as follows:

	<u>Rates</u>
Land: all land owned by the Network, including land under buildings.	<i>n/a</i>
Land improvements: includes major landscaping projects, parking lots, and similar assets.	5 - 20%
Buildings: all Network owned or lease capital buildings, as single assets or broken into components: structural, interior, exterior, mechanical, electrical, specialty items and equipment, and site works.	2 - 10%
Equipment: includes information technology assets, medical equipment, motorized fleet equipment.	4 - 50%
Vehicles: all Network vehicles including cars, trucks and similar assets.	6 - 20%
Leasehold improvements: includes major improvements to leased buildings.	5 - 10%

Tangible capital assets are written down when conditions indicate that they no longer contribute to the Network's ability to provide services, or when the value of future economic benefits associated with the tangible capital assets are less than their net book value. The net write-downs are accounted for as expenses in the statement of operations.

### **Prepays expenses and inventory**

Prepaid expenses and supplies consist of consumables including drugs, food, fuel, medical, surgical and general supplies, and prepayment of service contracts which are charges to expense over the period of expected benefit or usage. Inventory is valued at the lower of average cost and net realizable value with cost determined on the average cost basis. Net realizable value is determined to be replacement cost.

### **Financial instruments**

The financial instruments are recorded at fair value at the moment of the initial recognition. All financial instruments are subsequently recorded at cost or amortized costs other than the temporary investments that are priced on an active market and presented at fair value.

The variances of fair value are presented in the statement of operations.

The costs related to the acquisition of financial instruments that were previously evaluated at fair value are recognized as an expense when they are incurred. All other financial instruments are adjusted according to the transaction costs at the moment of the acquisition as well as financing fees, which are amortized on a linear method.

Once a year, all financial assets are submitted to an amortization test. If it is judged that there is a durable reduction of value, the amount is recorded in the statement of operations.

## 2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

### Instruments financiers (suite)

Une fois l'an, tous les actifs financiers sont soumis à un test de dépréciation. S'il est jugé qu'une baisse de valeur est durable, son montant est inscrit à l'état des résultats.

Le CCSP exige d'un organisme public qu'il classe ses évaluations à la juste valeur selon une hiérarchie des juste valeurs qui répartit, selon les trois niveaux suivants, les données qui peuvent servir à de telles évaluations:

Niveau 1 - Cours non ajustés sur des marchés actifs pour des actifs ou des passifs identiques;

Niveau 2 - Données d'entrée observables ou corroborées par le marché, autres que celles de niveau 1, telles que les cours d'actifs ou de passifs similaires sur des marchés qui ne sont pas actifs ou les données de marché observables pour la quasi-totalité de la durée des actifs ou des passifs; et

Niveau 3 - Données d'entrée qui ne sont pas observables parce qu'il n'y a pas ou qu'il n'y a guère d'activité sur les marchés et qui sont importantes aux fins de l'évaluation de la juste valeur des actifs ou des passifs.

Tous les instruments financiers évalués à la juste valeur sont de niveau 1.

---

## 3 - COMPTES À RECEVOIR

	2021		2020	
Gouvernement du Nouveau-Brunswick :				
Assurance-maladie	8 224 967	\$	11 933 699	\$
Apports pour matériel et équipements	10 924 944		3 979 105	
Plan provincial	30 902 919		31 441 925	
	<b>50 052 830</b>		47 354 729	
Patients, net des créances douteuses	6 740 525		7 601 847	
Taxes de vente harmonisées	3 865 788		3 465 489	
Autres	12 227 770		6 159 283	
	<b>72 886 913</b>	\$	64 581 348	\$

---

La provision pour créances douteuses comptabilisée au poste - comptes à recevoir des patients est de 1 479 639 \$ (1 691 189 \$ en 2020).

---

## 4 - ESTIMATION DU RÈGLEMENT DE FIN D'EXERCICE DE LA PROVINCE - 31 MARS 2021

Pour 2021, le règlement de fin d'exercice de la province a été remplacé par un amendement budgétaire au niveau de la pandémie d'un montant de 11 911 887 \$. Ce montant est inclus dans le compte à recevoir-plan provincial. Le règlement de fin d'exercice est assujéti à l'approbation du ministère de la Santé de la province du Nouveau-Brunswick.

---



**2 - SIGNIFICANT ACCOUNTING POLICIES** (continued)

The PSAB requires public organizations to classify its evaluations at fair value according to a hierarchy of fair values according to the following three levels:

Level 1 - Prices not adjusted on active markets for similar assets or liabilities;

Level 2 - Observable entries on the market, other than those at level 1, such as similar assets and liabilities on markets that are not actives;

Level 3 - Observables entries that are not available because there is little to no activity on markets and that are important for the evaluation of fair value.

All financial instruments evaluated at fair value are at Level 1.

**3 - ACCOUNTS RECEIVABLE**

	2021	2020
Province of New Brunswick:		
Medicare	\$ 8,224,967	\$ 11,933,699
Equipment contributions	10,924,944	3,979,105
Provincial plan	30,902,919	31,441,925
	<b>50,052,830</b>	47,354,729
Patients, less allowance for doubtful accounts	6,740,525	7,601,847
Harmonized sales tax	3,865,788	3,465,489
Other	12,227,770	6,159,283
	<b>\$ 72,886,913</b>	<b>\$ 64,581,348</b>

The allowance for doubtful accounts included in the accounts receivable from patients is \$1,479,639 (\$1,691,189 in 2020).

**4 - ESTIMATED YEAR END ADJUSTMENT FROM THE PROVINCE - MARCH 31, 2021**

For 2021, the province's year-end regulation has been replaced with a pandemic budget amendment in the amount of \$ 11,911,887. This amount is included in the accounts receivable- provincial plan. Year-end regulations are subject to the approval of the New Brunswick Department of Health.

**5 - TEMPORARY INVESTMENTS**

	2021	2020
Fixed revenue securities	\$ 7,602,979	\$ 5,554,601
Marketable securities	-	1,567,232
	<b>\$ 7,602,979</b>	<b>\$ 7,121,833</b>

**Réseau de Santé Vitalité**  
**Notes complémentaires**  
 Au 31 mars 2021

**5 - INVESTISSEMENTS TEMPORAIRES**

	2021		2020	
Titres et fonds à revenu fixe	7 602 979	\$	5 554 601	\$
Actions cotées en bourse	-		1 567 232	
	7 602 979	\$	7 121 833	\$

**6 - COMPTES ET CHARGES À PAYER**

	2021		2020	
Comptes et charges à payer	49 456 249	\$	43 510 266	\$
Salaires et charges sociales à payer	23 317 670		21 471 216	
	72 773 919	\$	64 981 482	\$

**7 - REVENUS REPORTÉS - 31 MARS 2021**

	Solde au début de l'année		Reçus pendant l'année		Transférés aux revenus		Solde à la fin de l'année	
Revenus reportés	2 961 235	\$	516 505	\$	( 258 252)	\$	3 219 488	\$

**8 - AVANTAGES SOCIAUX COURUS**

	2021		2020	
Vacances à payer	34 577 853	\$	32 764 014	\$
Temps supplémentaire à payer	4 055 073		3 570 153	
Congés fériés à payer	3 701 003		3 378 222	
Obligation des prestations constituées pour congés de maladie	45 602 500		45 150 899	
	87 936 429	\$	84 863 288	\$

**9 - REVENUS REPORTÉS EN CAPITAL - 31 MARS 2021**

	Solde au début de l'année		Reçus pendant l'année		Transférés aux revenus		Solde à la fin de l'année	
Revenus reportés en capital	212 370 295	\$	14 167 311	\$	(89 764 908)	\$	136 772 698	\$

**6 - ACCOUNTS PAYABLE AND ACCRUED LIABILITIES**

	2021	2020
Accounts payable	\$ 49,456,249	\$ 43,510,266
Salaries and benefits payables	23,317,670	21,471,216
	<b>\$ 72,773,919</b>	<b>\$ 64,981,482</b>

**7 - DEFERRED REVENUES - MARCH 31, 2021**

	Balance beginning year	Receipts during year	Transferred to revenue	Balance at end of year
Deferred revenues	\$ 2,961,235	\$ 516,505	\$ (258,252)	\$ 3,219,488

**8 - ACCRUED EMPLOYEE BENEFITS**

	2021	2020
Accrued vacation pay	\$ 34,577,853	\$ 32,764,014
Overtime payable	4,055,073	3,570,153
Statutory holidays payable	3,701,003	3,378,222
Sick pay obligation	45,602,500	45,150,899
	<b>\$ 87,936,429</b>	<b>\$ 84,863,288</b>

**9 - DEFERRED CAPITAL REVENUES - MARCH 31, 2021**

	Balance beginning year	Receipts during year	Transferred to revenue	Balance at end of year
Deferred capital revenues	\$ 212,370,295	\$ 14,167,311	\$ (89,764,908)	\$ 136,772,698

**10 - IMMOBILISATIONS**

	Terrains		Améliorations aux terrains		Bâtiments		Matériels et équipements	
Coût								
Solde d'ouverture	3 053 663	\$	3 715 600	\$	568 991 536	\$	196 048 265	\$
Ajouts	-		-		2 392 220		22 792 159	
Transfert dans les opérations	-		-		-		-	
Transfert des travaux en cours	-		-		89 764 907		-	
Radiations/dispositions	-		-		-		(16 203 850)	
Solde de fermeture	3 053 663		3 715 600		661 148 663		202 636 574	
Amortissement cumulé								
Solde d'ouverture	-		3 565 943		377 247 091		158 454 138	
Amortissement	-		74 023		13 724 086		9 249 209	
Radiations/dispositions	-		-		-		(16 203 850)	
Solde de fermeture	-		3 639 966		390 971 177		151 499 497	
Valeur nette	3 053 663	\$	75 634	\$	270 177 486	\$	51 137 077	\$

						2021	
Matériel roulant	Améliorations locatives	Travaux en cours	Equipements découlant d'un contrat de location-acquisition	Bâtiments découlant d'un contrat de location-acquisition	Total		
591 588	\$ 4 686 068	\$ 212 370 295	\$ 5 583 690	\$ 144 000 000	\$ 1 139 040 705		
-	-	14 167 311	-	-	39 351 690		
-	-	(89 764 907)	-	-	-		
-	-	-	-	-	( 16 203 850)		
<b>591 588</b>	<b>4 686 068</b>	<b>136 772 699</b>	<b>5 583 690</b>	<b>144 000 000</b>	<b>1 162 188 545</b>		
574 826	3 378 783	-	1 773 644	18 000 000	562 994 425		
4 460	145 581	-	224 120	3 600 000	27 021 479		
-	-	-	-	-	( 16 203 850)		
<b>579 286</b>	<b>3 524 364</b>	<b>-</b>	<b>1 997 764</b>	<b>21 600 000</b>	<b>573 812 054</b>		
<b>12 302</b>	<b>\$ 1 161 704</b>	<b>\$ 136 772 699</b>	<b>\$ 3 585 926</b>	<b>\$ 122 400 000</b>	<b>\$ 588 376 491</b>		

**10 - TANGIBLE CAPITAL ASSETS**

	Land	Land improvements	Buildings	Materials and equipment	
<b>Cost</b>					
Opening balance	\$ 3,053,663	\$ 3,715,600	\$ 568,991,536	\$ 190,366,986	\$
Additions	-	-	-	9,106,492	
Transfers of work in progress	-	-	-	-	
Write-downs/disposals	-	-	-	(3,425,213)	
Closing balance	3,053,663	3,715,600	568,991,536	196,048,265	
<b>Accumulated amortization</b>					
Opening balance	-	3,491,921	363,509,693	152,694,762	
Amortization	-	74,022	13,737,398	9,184,589	
Write-downs/disposals	-	-	-	(3,425,213)	
Closing balance	-	3,565,943	377,247,091	158,454,138	
Net book value	\$ 3,053,663	\$ 149,657	\$ 191,744,445	\$ 37,594,127	\$

					2020
Vehicles	Leasehold improvement	Work in process	Capital lease equipment	Capital lease building	Total
591,588	\$ 4,686,068	\$ 168,804,354	\$ 5,583,690	\$ 144,000,000	\$ 1,089,793,485
-	-	43,565,941	-	-	52,672,433
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	(3,425,213)
591,588	4,686,068	212,370,295	5,583,690	144,000,000	1,139,040,705
570,366	3,232,612	-	1,549,523	14,400,000	539,448,877
4,460	146,171	-	224,121	3,600,000	26,970,761
-	-	-	-	-	(3,425,213)
574,826	3,378,783	-	1,773,644	18,000,000	562,994,425
16,762	\$ 1,307,285	\$ 212,370,295	\$ 3,810,046	\$ 126,000,000	\$ 576,046,280

10 - IMMOBILISATIONS (suite)

	Terrains	Améliorations aux terrains	Bâtiments	Matériels et équipements	Maté
<b>Coût</b>					
Solde d'ouverture	3 053 663	\$ 3 715 600	\$ 568 991 536	\$ 190 366 986	\$
Ajouts	-	-	-	9 106 492	
Transfert dans les opérations	-	-	-	-	
Transfert des travaux en cours	-	-	-	-	
Radiations/dispositions	-	-	-	(3 425 213)	
Solde de fermeture	3 053 663	3 715 600	568 991 536	196 048 265	
<b>Amortissement cumulé</b>					
Solde d'ouverture	-	3 491 921	363 509 693	152 694 762	
Amortissement	-	74 022	13 737 398	9 184 589	
Radiations/dispositions	-	-	-	(3 425 213)	
Solde de fermeture	-	3 565 943	377 247 091	158 454 138	
Valeur nette	3 053 663	\$ 149 657	\$ 191 744 445	\$ 37 594 127	\$



						2020	
Véhicule roulant	Améliorations locatives	Travaux en cours	Équipements découlant d'un contrat de location- acquisition	Bâtiments découlant d'un contrat de location- acquisition	Total		
591 588	\$ 4 686 068	\$ 168 804 354	\$ 5 583 690	\$ 144 000 000	\$ 1 089 793 485		
-	-	43 565 941	-	-	52 672 433		
-	-	-	-	-	-		
-	-	-	-	-	( 3 425 213)		
<b>591 588</b>	<b>4 686 068</b>	<b>212 370 295</b>	<b>5 583 690</b>	<b>144 000 000</b>	<b>1 139 040 705</b>		
570 366	3 232 612	-	1 549 523	14 400 000	539 448 877		
4 460	146 171	-	224 121	3 600 000	26 970 761		
-	-	-	-	-	( 3 425 213)		
<b>574 826</b>	<b>3 378 783</b>	<b>-</b>	<b>1 773 644</b>	<b>18 000 000</b>	<b>562 994 425</b>		
16 762	\$ 1 307 285	\$ 212 370 295	\$ 3 810 046	\$ 126 000 000	\$ 576 046 280		

**10 - TANGIBLE CAPITAL ASSETS**

	Land	Land improvements	Buildings	Materials and equipment
<b>Cost</b>				
Opening balance	\$ 3,053,663	\$ 3,715,600	\$ 568,991,536	\$ 196,048,265
Additions	-	-	2,392,220	22,792,159
Transfers of opérations	-	-	-	-
Transfers of work in progress	-	-	89,764,907	-
Write-downs/disposals	-	-	-	(16,203,850)
<b>Closing balance</b>	<b>3,053,663</b>	<b>3,715,600</b>	<b>661,148,663</b>	<b>202,636,574</b>
<b>Accumulated amortization</b>				
Opening balance	-	3,565,943	377,247,091	158,454,138
Amortization	-	74,023	13,724,086	9,249,209
Write-downs/disposals	-	-	-	(16,203,850)
<b>Closing balance</b>	<b>-</b>	<b>3,639,966</b>	<b>390,971,177</b>	<b>151,499,497</b>
<b>Net book value</b>	<b>\$ 3,053,663</b>	<b>\$ 75,634</b>	<b>\$ 270,177,486</b>	<b>\$ 51,137,077</b>

						2021
Vehicles	Leasehold improvement	Work in process	Capital lease equipment	Capital lease building		Total
591,588	\$ 4,686,068	\$ 212,370,295	\$ 5,583,690	\$ 144,000,000	\$	1,139,040,705
-	-	14,167,311	-	-		39,351,690
-	-	(89,764,907)	-	-		-
-	-	-	-	-		(16,203,850)
<b>591,588</b>	<b>4,686,068</b>	<b>136,772,699</b>	<b>5,583,690</b>	<b>144,000,000</b>		<b>1,162,188,545</b>
574,826	3,378,783	-	1,773,644	18,000,000		562,994,425
4,460	145,581	-	224,120	3,600,000		27,021,479
-	-	-	-	-		(16,203,850)
<b>579,286</b>	<b>3,524,364</b>	<b>-</b>	<b>1,997,764</b>	<b>21,600,000</b>		<b>573,812,054</b>
12,302	\$ 1,161,704	\$ 136,772,699	\$ 3,585,926	\$ 122,400,000	\$	588,376,491

**Réseau de Santé Vitalité**  
**Notes complémentaires**  
 Au 31 mars 2021

**11 - FRAIS PAYÉS D'AVANCE ET FOURNITURES**

	2021		2020
Médicaments	5 427 057	\$	5 226 188
Nourriture	58 719		37 719
Fournitures médicales, chirurgicales et autres	6 100 336		3 564 286
Contrats de service et autres	681 860		1 105 588
	<b>12 267 972</b>	<b>\$</b>	<b>9 933 781</b>

**12 - OBLIGATION DÉCOULANT D'UN CONTRAT DE LOCATION-ACQUISITION**

Les paiements minimums exigibles au cours des prochains exercices en vertu des contrats de location-acquisition échéant en juillet 2031 et octobre 2044 et le solde de l'obligation découlant de ces contrat de location:

	2021		2020
2021	-	\$	6 293 704
2022	6 293 704		6 293 704
2023	6 293 704		6 293 704
2024	6 293 704		6 293 704
2025	6 293 704		6 293 704
2026	6 293 704		6 293 704
2027-2044	111 086 898		111 086 898
Total des paiements minimums exigibles en vertu du bail	<b>142 555 418</b>		<b>148 849 122</b>
Montant représentant les frais d'intérêts calculés allant de 4,5 % et 5,743%	<b>(63 377 783)</b>		<b>(67 933 881)</b>
Solde de l'obligation	<b>79 177 635</b>	<b>\$</b>	<b>80 915 241</b>

Le premier contrat de location-acquisition provient d'une entente entre le Réseau et la Fondation de l'Hôpital Régional Chaleur Inc. pour une durée de 20 ans. Le Réseau s'est engagé à verser des paiements minimums mensuels de 35 325 \$ et un montant additionnel pour les économies que génère cet équipement loué. Au cours de l'exercice 2021, le Réseau a versé un montant de 157 145 \$ (752 707 \$ en 2020) à la fondation pour les économies qui sont enregistrées dans la dépense au poste - autres - fonctionnement et entretien des installations.

Le deuxième contrat de location-acquisition provient d'une entente entre le Ministère des Transports et Infrastructure et le Ministère de la Santé de la Province du Nouveau-Brunswick et Rainbow1 Partner Inc. du Centre Hospitalier de Restigouche pour une durée de 30 ans. Le Réseau s'est engagé à verser des paiements minimums mensuels de 489 150 \$.

**13 - INFORMATIONS SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE**

Les variations d'éléments du fonds de roulement se détaillent comme suit:

	2021		2020
(Augmentation) diminution des comptes à recevoir	(8 305 565)	\$	12 036 784
Diminution (augmentation) de l'estimation du règlement de fin d'exercice de la province	4 000 556		(1 169 121)
Augmentation des frais payés d'avance et fournitures	(2 334 191)		( 83 185)
Augmentation (diminution) des comptes et charges à payer	7 792 437		( 133 265)
Augmentation des revenus reportés	258 253		234 166
Augmentation des avantages sociaux courus	3 073 141		597 757
	<b>4 484 631</b>	<b>\$</b>	<b>11 483 136</b>

**11 - PREPAID EXPENSES AND INVENTORY**

	2021	2020
Drugs	\$ 5,427,057	\$ 5,226,188
Food	58,719	37,719
Medical, surgical and supplies	6,100,336	3,564,286
Services contracts and prepaid expenses	681,860	1,105,588
	<b>\$ 12,267,972</b>	<b>\$ 9,933,781</b>

**12 - CAPITAL LEASE OBLIGATION**

Minimum payments for the years to come in relation to the capital lease contract expiring July 2031 and October 2044 and balance of the capital lease obligation coming from these contracts:

	2021	2020
2021	\$ -	\$ 6,293,704
2022	6,293,704	6,293,704
2023	6,293,704	6,293,704
2024	6,293,704	6,293,704
2025	6,293,704	6,293,704
2026	6,293,704	6,293,704
2027-2044	111,086,898	111,086,898
Total minimum lease payments under the lease	142,555,418	148,849,122
Amount representing the interest calculated at 4.5% and 5.743%	(63,377,783)	(67,933,881)
Capital lease obligation balance	<b>\$ 79,177,635</b>	<b>\$ 80,915,241</b>

The first capital lease obligation is a contract between the Network and Fondation de l'Hôpital Régional Chaleur Inc. for a period of 20 years. The Network has agreed to disburse minimum monthly payments of \$35,325 and an additional amount for the savings that the lease equipment generates. During 2021, the Network paid \$157,145 (\$752,707 in 2020) to the Foundation for the savings generated and this amount is recorded in the expenses of maintenance and operating.

The second capital lease obligation is a contract between the Minister of Transportation and Infrastructure and the Minister of Health of New Brunswick and Rainbow1 Partner Inc. for the Restigouche Hospitality Center for a period of 30 years. The Network has agreed to disburse minimum monthly payments of \$489,150.

#### 14 - ÉVENTUALITÉS

##### Éventualités

La direction estime que le Réseau dispose d'une défense valide et d'une couverture d'assurance appropriée contre les poursuites en cours à la fin de l'exercice. Si des dédommagements devaient être accordés, la direction estime qu'ils ne devraient pas avoir une incidence importante sur la situation financière du Réseau.

Le Réseau est couvert par le Plan de protection de la responsabilité – services de santé, souscrit par la province du Nouveau-Brunswick et administré par Health Care Insurance Reciprocal of Canada (« HIROC »).

##### Conventions Collectives

En date du 31 mars 2021, quatre conventions collectives sont échues. Les conventions collectives du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick visant le groupe des infirmières partie III et le groupe des infirmières gestionnaires et infirmières surveillantes sont échues depuis le 31 décembre 2018 et les conventions collectives du Syndicat des employés(e)s public du Nouveau-Brunswick visant le groupe des Professionnels spécialisés en soins de santé et le groupe des Professionnels de la science médicale sont échues depuis le 31 mars 2019. Aucune provision pour les ajustements de salaires rétroactifs, s'il y a lieu, n'a été comptabilisée dans les états financiers.

#### 15 - ENGAGEMENTS

Le Réseau s'est engagé en vertu de contrats de location de matériel et de contrats de fournitures de biens et services échéant à différentes dates. Les paiements minimums exigibles au cours des cinq prochains exercices sont les suivants :

2022	16 587 846	\$
2023	7 809 826	
2024	5 494 030	
2025	4 492 867	
2026	3 295 392	

#### 16 - DONS REÇUS DES FONDATIONS

Vitalité détient un intérêt financier dans plusieurs fondations et services auxiliaires qui sont des organismes de bienfaisance enregistrés, constitués dans diverses collectivités. Ils ont pour mission de recueillir, d'investir et de distribuer des fonds visant à améliorer les services et les établissements relevant de Vitalité.

Au cours de l'exercice, le Réseau a reçu des fondations les dons suivants:

	2021		2020	
Fondation Hôpital Dr-Georges-L.-Dumont Inc. (Moncton)	606 837	\$	1 529 925	\$
La Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston Inc.	76 929		345 927	
Les Dames auxiliaires (Edmundston)	-		1 600	
La Fondation des Amis de l'Hôpital Général de Grand-Sault Inc.	35 213		56 597	
Fondation Dr Romaric Boulay Inc. (St-Quentin)	15 832		13 050	
Fondation des Amis de la Santé (Campbellton)	27 390		97 656	
Fondation de l'Hôpital régional Chaleur Inc. (Bathurst)	459 990		545 383	
Fondation de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988 (Caraquet)	589 427		359 459	
La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.	42 317		112 288	
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.	860 278		86 347	
Comité de Bienfaisance de l'Enfant-Jésus RHSJ†	-		3 909	
	<b>2 714 213</b>	<b>\$</b>	<b>3 152 141</b>	<b>\$</b>

**13 - INFORMATION INCLUDED IN CASH FLOWS**

The changes in working capital items are detailed as follows:

	2021	2020
(increase) decrease in accounts receivable	\$ (8,305,565)	\$ 12,036,784
Decrease (increase) in estimated year end adjustment from the Province	4,000,556	(1,169,121)
Increase of prepaid expenses and supplies	(2,334,191)	(83,185)
Increase (decrease) in accounts payable and accrued liabilities	7,792,437	(133,265)
Increase in deferred revenues	258,253	234,166
Increase in accrued employees benefits	3,073,141	597,757
	\$ 4,484,631	\$ 11,483,136

---

**14 - CONTINGENCIES**

**Contingent liabilities**

Management believes that the Network has valid defenses and appropriate insurance coverages in place with respect to claims pending at the end of the year. In the event any claims are successful, management believes that such claims are not expected to have a material effect on the Networks financial position.

The Network is covered under the Health Services Liability Protection Plan which is underwritten by the Province of New Brunswick and administered by Health Care Insurance Reciprocal of Canada ("HIROC").

**Collective agreement**

As of March 31, 2021, four collective agreements have expired. The collective agreements of the New Brunswick Nurses Union for the Part III group of nurses and the group of nurse managers and supervisors expired on December 31, 2018 and the collective agreements of the Union of Public Employees of the Nouveau-Brunswick for the Specialized Healthcare Professionals group and the Medical Science Professionals group expired on March 31, 2019. No provision for retroactive salary adjustments, if any, has been made. recognized in the financial statements.

---

**15 - COMMITMENTS**

The Network has lease commitments for equipment rental and purchase contracts for goods and services expiring at various dates. Minimum payments payable over the next five years are as follows:

2022	\$ 16,587,846
2023	7,809,826
2024	5,494,030
2025	4,492,867
2026	3,295,392

---

## 17 - AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

### Fonds de pension

Les employés du Réseau sont membres d'un régime de pension établi par la province du Nouveau-Brunswick conformément à la Loi sur les prestations de pension. La province du Nouveau-Brunswick a la responsabilité de financer ce plan. Effectif le 1er avril 2014, le ministère prend la responsabilité de faire les paiements de cotisations annuelles de l'employeur pour la majorité des employés syndiqués. Au 31 mars 2021, les contributions de Vitalité étaient d'un montant de 4 851 295 \$ (4 705 188 \$ en 2020).

### Indemnités de vacances et heures supplémentaires

Les indemnités de vacances et les heures supplémentaires sont inscrites en fin d'exercice comme charges à payer. Le financement connexe du ministère de la Santé est comptabilisé lorsqu'il est reçu.

### Obligation pour prestations de congés de maladie

Le coût de l'obligation de prestations constituées pour les congés de maladie est déterminé de façon actuarielle en utilisant les meilleures estimations de la direction quant aux augmentations de salaires, au nombre de journées de maladie accumulées à la retraite, et aux taux d'inflation et d'escompte à long-terme.

Les hypothèses économiques et démographiques importantes utilisées dans l'évaluation actuarielle sont:

Taux d'actualisation:	2.78 % par an - égal au taux d'emprunt de la province de 15 ans
Taux de croissance des salaires:	2,2 % par année.
Âge de la retraite:	60 ans

Au 31 mars 2021, selon la base de l'évaluation actuarielle du passif, les résultats sont les suivants:

	2021		2020	
Obligation au titre des indemnités de maladie au début de l'année	<b>45 150 900</b>	\$	45 166 300	\$
Coût des services courants	<b>5 450 900</b>		4 473 000	
Intérêts sur les obligations	<b>1 447 600</b>		1 326 400	
Perte d'expérience	<b>577 400</b>		57 300	
Prestations versées	<b>(7 024 300)</b>		(5 872 100)	
Obligation au titre des indemnités de maladie à la fin de l'année	<b>45 602 500</b>	\$	45 150 900	\$

### Allocations de retraite

Le personnel de gestion et les employés non syndiqués, les employés du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, qui inclut les infirmières gestionnaires et infirmières surveillantes, le Syndicat des employés public et privé du Nouveau-Brunswick, qui inclut le groupe des professionnels spécialisés en soins de santé (PSSS) et le groupe des professionnels de la science médicale (PSM) ont tous reçu l'option d'encaisser leur allocation de retraite. Les employés qui n'exerceront pas l'option d'encaisser volontairement pourront le faire à la retraite. Pour les groupe PSSS et PSM, l'allocation de retraite a cessé de s'accumuler en mars 2019. Pour le personnel de gestion et les employés non syndiqués, l'accumulation de l'allocation a cessé le 31 mars 2013. Pour les infirmières et infirmiers, infirmières gestionnaires et surveillantes, l'accumulation de l'allocation de retraite se continue pour ceux et celles qui n'ont pas encaissé hâtivement et ils ont toujours l'option d'encaisser leur allocation de retraite en tout temps. Les employés du Syndicat canadien de la fonction publique n'ont pas encore reçu ces options, et continuent d'accumuler des allocations de retraite. Leur convention collective a expiré le 30 juin 2019. La province du Nouveau-Brunswick finance ces allocations de retraite séparément du financement des opérations annuelles et est responsable du calcul de ces allocations. Aucun passif éventuel n'a donc été enregistré par le Réseau.



**16 - DONATIONS FROM THE FOUNDATIONS**

The Network holds a financial interest in many foundations and auxiliary services which are registered not-for-profit organizations established in various communities. They have a purpose of raising, investing and distributing funds to the Network for the enhancement of its services and facilities.

During the year, the Network received donations from the following foundations:

	2021	2020
Fondation Hôpital Dr.-Georges-L.-Dumont Inc. (Moncton)	\$ 606,837	\$ 1,529,925
La Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston Inc.	76,929	345,927
Les Dames auxiliaires (Edmundston)	-	1,600
La Fondation des Amis de l'Hôpital Général de Grand-Sault Inc.	35,213	56,597
Fondation Dr. Romaric Boulay Inc. (St-Quentin)	15,832	13,050
Fondation des amis de la santé (Campbellton)	27,390	97,656
Fondation de l'Hôpital régional Chaleur Inc. (Bathurst)	459,990	545,383
Fondation de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988 (Caraquet)	589,427	359,459
La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.	42,317	112,288
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.	860,278	86,347
Comité de Bienfaisance de l'Enfant-Jésus RHSJ†	-	3,909
	<b>\$ 2,714,213</b>	<b>\$ 3,152,141</b>

**17 - EMPLOYEE FUTURE BENEFITS**

**Pension plan**

Network employees are members of a pension plan established by the Province of New Brunswick in accordance with the Pension Benefits Act. The province of New Brunswick is responsible for funding this plan. Effective April 1, 2014, the ministry takes responsibility for making annual employer dues payments for the majority of unionized employees. As of March 31, 2021, Vitalité's contributions amounted to \$ 4,851,295 (\$ 4,705,188 in 2020).

**Vacation pay and overtime accrual**

Vacation pay and overtime is accrued to year end. Related funding from the Department of Health is recorded when received.

**Sick pay accrual**

The cost of the obligation made for sick leave benefits is actuarially determined using the best estimates of management on wage increases, the number of sick days accumulated at retirement, and inflation and long-term discount.

**Réseau de Santé Vitalité**  
**Notes complémentaires**  
 Au 31 mars 2021

**18 - DÉPENSES PAR NATURE**

	2021		2020
Salaires	476 700 754	\$	466 644 909
Bénéfices	50 816 788		61 940 106
Fournitures médicales et chirurgicales	37 784 072		37 528 002
Médicaments	40 987 498		39 035 391
Autres services	52 959 789		53 232 349
Autres fournitures et approvisionnement	82 397 219		78 514 000
Amortissement	27 021 479		26 970 761
<b>Total</b>	<b>768 667 599</b>	<b>\$</b>	<b>763 865 518</b>

**19 - ENTITÉS APPARENTÉES**

Le Réseau de Santé Horizon (Régie régionale de la santé B) a été établi en même temps que Vitalité en vertu d'une loi. Il est le fruit de la fusion des régies régionales de la santé 1, 2, 3 et 7.

Le nouveau Service Nouveau-Brunswick (Service NB) a été lancé le 1er octobre 2015 afin de regrouper les services communs du gouvernement au sein d'un seul et même organisme. Le nouvel organisme comprend l'ancien Service Nouveau-Brunswick, le ministère des services gouvernementaux, FacilicorpNB et l'Agence des services internes du Nouveau-Brunswick.

Suite à l'adoption du projet de la loi 5 "Loi concernant les services extramuroux" tous les services extramuroux ont été transférés à EM/ANB Inc., à l'exception des services offerts dans les écoles, d'ergothérapie et de physiothérapie.

L'achat et la vente de biens et de services ont été évalués à la valeur d'échange qui correspond aux prix du marché, à des conditions d'achat et de ventes normales.

	2021		2020
Opérations au cours de l'exercice			
Vente de services à:			
Service NB	2 999 173	\$	361 612
EM/ANB Inc.	108 126		-
Achat de services de:			
Service NB	2 553 753	\$	2 382 570
EM/ANB Inc.	157 606		193 773
Soldes à la clôture de l'exercice			
Comptes recevables:			
Service NB	2 020 770	\$	55 691
EM/ANB Inc.	108 073		-
Comptes payables:			
Service NB	154 879	\$	218 752
EM/ANB Inc.	8 829		-

**17 - EMPLOYEE FUTURE BENEFITS** (continued)

Significant economic and demographic assumptions used in the actuarial valuation are:

Discount rate:	2.78 % per annum - equal to Province's long-term borrowing rate of 15 years
Rate of compensation increase:	2.2 % per annum
Retirement age:	age 60

Based on actuarial valuation of the liability, the results at March 31, 2021 are as follows:

	2021	2020
Accrued sick pay obligation, beginning of year	\$ 45,150,900	\$ 45,166,300
Current service cost	5,450,900	4,473,000
Interest on obligation	1,447,600	1,326,400
Loss experience	577,400	57,300
Benefit payments	(7,024,300)	(5,872,100)
Accrued sick pay obligation, end of year	\$ 45,602,500	\$ 45,150,900

**Retirement allowance accrual**

The management personnel and the non-union employees, the employees of the New Brunswick Nurses Union, which includes nurse managers and nurse supervisors, the New Brunswick Union of Public and Private Employees, which includes the Specialized Health Care Professionals (SHPC) group and the Medical Science Professionals (MSP) group, all received the option to cash in their retirement allowance. The employees who don't use the option to cash in willingly can do so at the time of their retirement. For the SHPC and MSP groups, the retirement allowance stopped to cumulate in March 2019. For the management personnel and the non-union employees, the accumulation of the retirement allowance stopped on March 31, 2013. For the nurses, nurse managers and nurse supervisors, the accumulation of their retirement allowance is continuing for those who did not already cashed in their allowance, and they still have the option of cashing in whenever they desire. The employees of the Canadian Union of Public Employees did not received those options yet, and will continue to accumulate retirement allowances. Their collective agreement will only expire on June 30, 2019. The Province of New Brunswick funds these retirement benefits through separate funding from the annual operational and is responsible for the calculation of the benefits. No contingent liability has been recorded by the Network.

**18 - EXPENSES BY OBJECT**

	2021	2020
Salaries	\$ 476,700,754	\$ 466,644,909
Benefits	50,816,788	61,940,106
Medical and surgical supplies	37,784,072	37,528,002
Drugs	40,987,498	39,035,391
Other services	52,959,789	53,232,349
Other supplies	82,397,219	78,514,000
Amortization	27,021,479	26,970,761
Total	\$ 768,667,599	\$ 763,865,518

## **20 - INSTRUMENTS FINANCIERS**

### *Risque de crédit*

Le risque de crédit découle de la possibilité qu'une contrepartie manque à ses obligations. Une partie importante des débiteurs provient de la province du Nouveau-Brunswick. L'entité surveille la recouvrabilité de ses débiteurs de manière continue.

### *Risque de liquidité*

Le risque de liquidité désigne le risque que l'entité ne puisse honorer des engagements au moment opportun ou à un coût raisonnable. L'entité gère sa liquidité en surveillant ses besoins de fonctionnement. Elle dresse des budgets et établit des prévisions de trésorerie afin de s'assurer d'avoir suffisamment de fonds pour s'acquitter de ses obligations.

### *Risque de marché*

Le risque de marché correspond au risque que des variations des prix de marché, comme les cours de change ou les taux d'intérêt, influent sur les revenus de l'entité ou sur la valeur de ses placements ou de ses instruments financiers.

### *Risque de change*

Les fluctuations et la volatilité des cours de change exposent l'entité à des risques financiers. Dans le cadre normal de ses activités, l'entité détient des placements libellés en dollars américains. Actuellement, l'entité ne conclut pas de contrat à terme afin d'atténuer ce risque, mais le réduit en détenant des placements diversifiés.

### *Risque de taux d'intérêt*

Le risque de taux d'intérêt s'entend du risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations des taux d'intérêt du marché. Les titres à revenu fixe exposent l'entité à un risque de taux d'intérêt eu égard à ses flux de trésorerie. L'entité gère ce risque en diversifiant ses placements.

---

## **21 - MONTANTS BUDGÉTÉS**

Les montants inscrits aux présents états financiers ont été approuvés par le Conseil d'administration du Réseau de Santé Vitalité pour l'exercice financier considéré.

---

## **22 - DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE**

Le Réseau dépend des fonds qu'il reçoit du ministère de la Santé pour exercer ses activités, remplacer le matériel essentiel et mener à bien ses projets d'immobilisations.

---

## **23 - IMPACT DE LA COVID-19**

Depuis le début 2020, l'écllosion d'une nouvelle souche de coronavirus (COVID-19) a entraîné une crise sanitaire mondiale majeure qui continue d'avoir des incidences sur l'économie globale et sur les marchés financiers à la date de mise au point définitive des états financiers.

Ces événements ont entraîné des modifications importantes dans les opérations du Réseau durant la fin d'année 2020 et l'année au complet de 2021. Le Réseau a reçu l'aide financière du Ministère de la santé pour l'année 2020 et 2021 afin d'être en mesure de couvrir les frais additionnels encourus dû à cette pandémie et de permettre au Réseau d'atteindre un équilibre de leur surplus d'opération. Le Réseau a pris et continuera à prendre des mesures à la suite de ces événements afin de minimiser les répercussions.

---

**19 - RELATED PARTIES**

Horizon Health Network (Regional Health Authority B) was created at the same time as Vitalité Health Network through an act of the legislature. Horizon Health Network resulted from the merger of the Regional Health Authorities 1, 2, 3 and 7.

The new Service New Brunswick (Service NB) was launched on October 1st, 2015 to consolidate the common government services within a single body. The new organization includes the former Service New Brunswick, the Department of Government Services, FacilicorpNB and the New Brunswick Internal Services Agency.

Following the adoption of Bill 5 "An Act Respecting Extra-Mural Services" all extramural services were transferred to EM/ANB Inc. with the exception of services offered in schools, occupational therapy and physiotherapy.

The purchase and sale of materials and services were measured at exchange amounts as agreed between the related parties.

	2021	2020
Transactions during the year		
Services sold to:		
Service NB	\$ 2,999,173	\$ 361,612
EM/ANB Inc.	108,126.00	-
Purchased services from:		
Service NB	\$ 2,553,753	\$ 2,382,570
EM/ANB Inc.	157,606	193,773
Balances at end of year		
Accounts receivable		
Service NB	\$ 2,020,770	\$ 55,691
EM/ANB Inc.	108,073	-
Accounts payable		
Service NB	\$ 154,879	\$ 218,752
EM/ANB Inc.	8,829	-

**20 - Financial instruments**

*Credit risk*

Credit risk arises from the possibility that a counterparty doesn't fulfill its financial obligations. A significant portion of the accounts receivables is from the province of New Brunswick. The entity supervises the recoverability of its receivable on a continuous basis.



**20 - Financial instruments (continued)**

*Liquidity risk*

Liquidity risk is the risk that the entity can't fulfill its financial obligations on a timely basis and at a reasonable cost. The entity manages its liquidity by overseeing its financial needs to operate. The entity prepares a budget and establishes anticipated funds to make sure that there are sufficient funds to cover its obligations.

*Market risk*

Market risk corresponds to the risk of variations in the market values such as exchange or interest rates, which affect the revenues of this entity or changes in the value of the temporary investments or other financial instruments.

*Exchange risk*

Fluctuation and volatility of exchange rates expose the entity to financial risk. In the normal course of operations, the entity holds temporary investments in American currency. Currently, the entity doesn't have term contracts to mitigate this risk, but reduces the risk by diversifying its investments.

*Interest rate risk*

Interest rate risk is the risk that the fair value or future cash flow fluctuate because of variations in the interest rate on the market. The revenue debentures fixed expose a risk to the entity in regards to its future cash flows. The entity mitigates this risk by diversifying its investments.

---

**21 - BUDGETED FIGURES**

Budget figures in these financial statements have been approved by the Board of Directors of Vitalité Health Network for the financial year in question.

---

**22 - ECONOMIC DEPENDENCE**

The Network depends on funds received from the Department of Health to continue operations, replace essential equipment and complete its capital projects.

---

**23 - IMPACT OF COVID-19**

Since early 2020, the outbreak of a new strain of coronavirus (COVID-19) has resulted in a major global health crisis that continues to impact the global economy and financial markets as of the release date of the financial statements.

These events led to significant changes in the operations of the Network during the end of 2020 and the full year of 2021. The Network has received financial assistance from the Ministry of Health for the year 2020 and 2021 in order to be able to cover the additional costs incurred due to this pandemic and allow the Network to achieve a balance in their operating surplus. The Network has taken and will continue to take measures following these events in order to minimize the repercussions.

---

